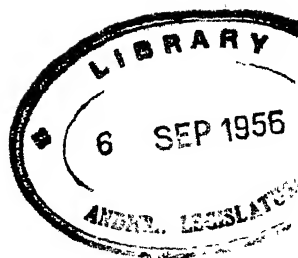


Issued— 20-7-1956



ANDHRA LEGISLATIVE ASSEMBLY DEBATES

OFFICIAL REPORT

SATURDAY, 23rd JULY, 1955

VOLUME IV—No. 3

CONTENTS

I. Questions and Answers	241—270
II. Adjournment Motions re:	
1. Assignment of Romperu lands	270
2. Disturbance of public meeting at Kakinada	271
3. Alleged arrests by Police in the course of investigation	271—272
III. Budget for the year 1955-56 :	
Voting of Demands for Grants (Contd.)	
1. Demand XVI - Medical	272—310
2. Demand XVII - Public Health	311—342
VI. Appendix	343—370

PRINTED BY SREE PANDURANGA PRESS, ELURU
FOR THE SUPERINTENDENT
ANDHRA GOVERNMENT PRESS
KURNOOL

1956

PRICE, 5 ANNAS



THE ANDHRA LEGISLATIVE ASSEMBLY

Saturday, 23rd July, 1955.

The House met in the Assembly Hall, Kurnool at eleven of the clock, Mr. Speaker (The Hon. Sri R. Lakshminarasimham Dora) in the Chair.

I. QUESTIONS AND ANSWERS.

STARRED QUESTIONS

Mr. SPEAKER: The Hon. Revenue Minister will be represented by the Hon. Minister for Planning and Industries.

Bridge over the Pennar at Chennur.

222

*466. Q: Sri P. BASI REDDI:— Will the Hon. the Deputy Chief Minister be pleased to state:

(a) the estimated cost of the bridge proposed to be constructed over the Pennar at Chennur (Cuddapah District);

(b) when the work will be commenced?

The Hon. Sri. N. SANJEEVA REDDI:—

(a) The estimated cost of the bridge work is Rs. 20,10,000/-.

(b) The work has been commenced.

Sri P. BASI REDDI:— ఈ cost లో రాష్ట్ర ప్రభుత్వము భరించు కొనే దేమైనా ఉన్నదా? ఉంటే ఎంత?

The Hon. Sri N. SANJEEVA REDDI:— అది మన దక్కే. రోడ్డు సెన్ డివీజన్ లో దగ్గర ఉన్నది. మన రాష్ట్రానికి పంపించిన మన దక్కే అక్కడ ఉన్నది.

Sri P. VENKATASUBBAYYA:— పని ప్రారంభం చేసినా తని అంటున్నారు. అక్కడ ఎంతమంది పనిచేస్తున్నారు? ఎంతమంది Engineers, ఎంతమంది Assistant Engineers, ఎంతమంది Maistries ఉన్నారు? ఉంతవరకు ఎంతపని జరిగింది?

The Hon. Sri N. SANJEEVA REDDI:— ఒక Executive Engineer ఉన్నారు. దానికి గాను ఒక separate division ఉన్నది.

[23rd July 1955]

Sri P. RANGA REDDI :— May I ask whether the Government have fixed any time-limit for completing this bridge work? And in view of its great importance, are the Government considering the question of appointing a Superintending Engineer for expediting the work?

The Hon. Sri N. SANJEEVA REDDI :— ఈ పని ప్రాంతానికి ముందే approach roads వగైరా అప్పుడే పనులు ప్రారంభించాయి. కొన్ని సెలలుగా పని ఆగుతున్నా ఉన్నది. ఆ కార్యక్రమముతో departmental గా చేశారు. మరి రెండు ఏళ్ళు బాగా రెండు working seasons లో, ఇది ముగించాలని మాత్రం. రెండువారి 20 లక్షల పనికి వేరే Superintending Engineer అవసరం లేదేమో. The Superintending Engineer is staying at Cuddapah. Therefore there is no purpose in appointing a separate Superintending Engineer for small work like this.

Sri SHAIK MAHAMMAD RAHAMATHULLAH :— ఇప్పుడు approach road పనిమాత్రం మొదలు పెట్టారు. Bridge work ఇంకా మొదలు పెట్టలేదు. అది మొదలు పెట్టడానికి ఇంకా ఎంత కాలం అవుతుంది?

The Hon. Sri N. SANJEEVA REDDI :— ఈ సెలలో కొంచెము వర్షాలు వస్తున్నందువల్ల అప్పుడప్పుడు ఏటిలో నీళ్ళు వస్తున్నాయి. దానివల్ల కొంచెము ఇబ్బందిగా ఉన్నది. వర్షాలు నిలిచిపోయిన రెండువారాల పని ప్రారంభిస్తారు.

Sri P. BASI REDDI :— ఇప్పుడు చొరుచుతున్న నీ మెంటు K. C. Canal కే చాలదంటేదు అంటున్నారు. కనుక ఈ Bridge work కు Cement supply ఏర్పాటు చేశారా?

The Hon. Sri N. SANJEEVA REDDI :— గచ్చి మెంటుకు కావలసిన సిమెంటు అంతా సేకరించుకొని దాన్ని work యొక్క urgency ని బట్టి Chief Engineer గారు allot చేస్తూ ఉంటారు. కాబట్టి సిమెంటు వల్ల ఇబ్బంది కలుగకుండా చూచుకొంటాము.

Sri SHAIK MAHAMMAD RAHAMATHULLAH :— కనకమరచి నంద్యాలవరకు రైల్వేమార్గం ఒకటి వేయవలసినా ఉన్నది. కనుక ఈ బ్రిడ్జి కట్టే సందర్భంలో కేంద్ర ప్రభుత్వానికి తెలిపితే, వారికికూడా ఈ బ్రిడ్జి ఉపయోగ పడుతుంది గనుక వారు కొంత భరించుకోవచ్చును. ఆ విధంగా మనకు cost తగ్గుతుంది గనుక వారికి తెలుపుతారా?

The Hon. Sri N. SANJEEVA REDDI :— Railway కు కావలసివుంటే మరో bridge కట్టుకొంటారు. మన bridge మీద వాళ్ళు రైలుపట్టినా నడిపించరు. అది Broad gauge; పెద్ద పెద్ద engines రైలు

22rd July 1956]

బండ్లు రావలసిఉంటుంది. వారికి కావలసినదే separate గా investigation చేసుకొని వేరుగా కట్టుకొని ఖర్చుపెట్టుకొంటారు. బండ్లు మోటార్ల పోవడానికి మాత్రమే చునం ఇప్పుడు బ్రిడ్జి కట్టుకొంటున్నాము.

Estates of Chittoor District.

223.

* 574-Q : Sri P. GOPALU REDDI:— Will the Hon. the Minister for Revenue be pleased to state :

(a) how long it will take for the Settlement Department to finish their work in taking over estates of Chittoor district ; and

(b) whether the Survey Parties working in the estates in Chittoor district have been instructed to include all the wells claimed by ryots classified as porambokes hitherto, in the patta holdings of ryots ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO:—

(a) It is expected that the Settlement staff may be able to complete the work in Chittoor District by about 1961.

(b) The answer is in the negative.

Sri P. GOPALU REDDI:— అప్పుడా, ఈ settlement చాలా కాలము పట్టేదానివల్ల, జమీందార్ ఇలాకాలో ఉన్నటువంటి చైతులు ఒక Land Mortgage Bank పెట్టుకోడానికి ప్రత్యేకంగా rules సవరించి ఏర్పాటుచేస్తారా?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :—ఆ విషయం Co-operative కాఫి Minister గారిని అడగండి.

Sri R. B. RAMAKRISHNA RAJU:— ఇప్పుడు settlement జరుగుతున్నది. Government notification ప్రకారం ఏ ఎస్టేటు తీసుకొన్నానో, ఆ estate settlement పూర్తి అవగానే, దాని విషయమై చేయవలసిన కార్యాచరణను చేస్తారా, లేకపోతే జిల్లా జిల్లాకుగా చేస్తారా? ఏ విధంగా చేస్తారో సెలవిస్తారా?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO:— కంగుండ ఎస్టేటుకు సంబంధించిన పల్లనేరు తాలూకా, తిరుత్తని తాలూకాలలో settlement నడుస్తోంది. పుత్తూరు తాలూకాలో field work నడుస్తోంది. కాళహస్తి, చిత్తూరు తాలూకాలలో ఇంకా పని మొదలుపెట్టలేదు. ఈ సర్వే వకైరాలు పూర్తి అయిపోయిన తర్వాత కొత్త రేట్లు introduce చేసి పట్టాలు ఇచ్చి settlement పూర్తి చేస్తారు.

[23rd July 1955]

Sri G. YELLAMANDA REDDI:— అధ్యక్షా, ఈ estates లో బావులన్నీ రైతాంగము త్రవ్వ వాడుకొన్నార కాబట్టి, settlement జరిగే టప్పుడు ఈ బావులమీద సంపూర్ణమైన అధికారాన్ని ఆ రైతాంగానికి ఇవ్వడము ఉచితము కాదా ? దీన్ని ప్రభుత్వము ఆలోచిస్తుందా ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO:— 1952 సంవత్సరంలో ప్రభుత్వము వారు G. O. 1455, Revenue, dated 15-5-1952 ఒక Order చేశారు. ఆ ఆదర్శ ప్రకారం ఈ విధంగా ఉన్నది.

1. Poramboke wells having a regulated ayacut of not less than three acres be classified as irrigation sources and their ayacut registered as wet with appropriate wet assessment, the usual bailing remission being allowed.
2. (a) that, in the case of other wells in Porambokes including those having an ayacut of less than three acres the lands around them be treated as dry and appropriate water cess charged for their irrigation from the wells.
- (b) If in individual cases, the ryots are able to say that the wells are private wells, constructed prior to 20th August 1884 no water cess be charged for the irrigation of dry lands from them and that the sites of ruined wells be transferred to assessed dry and assigned by the Revenue Department.

Sri R. B. RAMAKRISHNA RAJU:— అయ్యా, ఈ G. O. మాకు తెలుసును. ఈ G. O. తరువాత, చిత్తూరు జిల్లానుంచి చాలా నివేదికలు గవర్నమెంటు పోకి వచ్చాయి. ఇది చాలా అక్రమమని, అన్నీ రైతులు త్రవ్వ వాడుకొన్న బావులే గాని గవర్నమెంటు ఎక్కడా రైతుకు బావి త్రవ్వించి ఇచ్చింది ఈ జన్మలో ఎవరూ చూచి ఎరుగరు. దాన్ని పట్టాకు మార్చవలసిందని వ్రాసుకొన్నారు. అది ఏదైనా ప్రభుత్వ దృష్టికి వచ్చిందా ?

The Hon Sri K. VENKATA RAO:— Estate లో గవర్నమెంటు పారు చేశారని రాజుగారి కవిత్వంలో ఉండాల్సిందే. ఏదైనా త్రవ్వించి ఉంటే మహారాజులో లేకపోతే రైతులో చేసిఉంటారు. ఎక్కడైనా రాష్ట్రములో రైతావరీ పద్ధతిని ప్రవేశపెడుతున్నామంటే అన్నిభూములకు ఏ రకమైన పద్ధతి ఉన్నదో ఈ భూములకు కూడ వాటివల్ల వచ్చే లాభాలు సప్టెలుకూడ వస్తాయి.

Sri R. B. RAMAKRISHNA RAJU:— బావి మేము త్రవ్వించుకొంటే దానికి water charge వేయడం ఏమి న్యాయమండీ ?

23rd July 1955]

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :—అది ఎవరిభూమిలో శ్రవ్వారో అదికూడ ఆలోచించాలి.

Mr. SPEAKER : Water belongs to the Government, both the sky or the underground.

Sri R. B. RAMAKRISHNA RAJU :— బావి చెడితే repair చేసి ఇస్తారా ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :— అలాంటి బావు అన్నింటినీ పట్టాలకు ఇచ్చివేయమని అన్నాము.

Sri P. GOPALU REDDI :— అధ్యక్షా, ఈబావులు రైతులు త్రవ్వించినవయితే పోరంబోరులో త్రవ్వించి ఉండవచ్చును. గనుక ఆ బావులక్రింద పారుదలకు ఈ ప్రకారంగా ఏర్పాటుచేయడానికి B. S. O. లో provision ఉన్నదా? అది ప్రభుత్వము గుర్తించి ఉన్నదా ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :— B. S. O. లో గవర్నమెంటు భూములకు సంబంధించి ఉన్నది. Estate భూమికి సంబంధించి లేదు. దానిని ఇప్పుడు estate నుంచి తీసుకొన్నటువంటి భూములకు అన్వయింపచేశారు.

Sri G. YELLAMANDA REDDI :— అధ్యక్షా, ఈ బావులన్నీ అసలు నైతాంగం త్రవ్వించింది. ఈ విషయంలో dispute ఉండవవసరంలేదు. అయితే ఈ బావులలో చాలావరకు కొన్ని estates లో నీటితీరువాప్రకారం తోట శిస్తు rate చెల్లిస్తున్నారు. కాని, నామనది ఈ బావులను ఈ clause లో పట్టడానికి వీలు లేకుండా నైతాంగానికి దానిమీద హక్కు కొంత ఇవ్వాలి. ఏలాగూ ఇప్పుడు తోట తీరువా క్రింద రేటు చెల్లిస్తున్నారు కాబట్టి దాని హక్కు నైతాంగానికి ఉండాలని కోరుతున్నాను. ఈ విషయం ప్రభుత్వం ఆలోచిస్తుందా ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :— ప్రభుత్వ నిర్ణయం జరిగింది. కష్టాలు ఏమైనా ఉంటే తరువాత ఆలోచిస్తాము.

Sri V. VISWESWARA RAO :— ఇది 1961 వరకు పట్టుతుందని అన్నారు. ఈ లోపల Survey Settlement parties ఏమైనా పిలుస్తారా ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :— మొన్ననే Revenue Minister గారు చెప్పారు. ఎక్కువ survey settlement పార్టీలు వేశాము. పని త్వరగానే జరుగుతుందనుకొంటాను.

Sri Raja V. V. KRISHNAMRAJU BAHADUR :— అసలు జమీందారీ ఎబాలిషన్ పట్టినపుడు జమీందారీ areas లో రైతులకు customary rights observe చేస్తామని చెప్పారు. అటువంటి పరిస్థితులలో scientific basis మీద settlement అయ్యే ప్రాంతము జమీందారీ areas లో poramboke అని ఉపయోగించే అధికారము ప్రభుత్వానికి ఉన్నదా ?

[23rd July 1955]

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :— జమీందారీ చట్టము పెట్టి నపుడు, customary rights అన్న ఒప్పకొంటామని చెప్పినట్లు నాకు ఖాళీకం లేదు.

Sri P. SUNDARAYYA :— చిత్తూరు జిల్లాలో Survey settlement 1961 సంవత్సరానికి పూర్తి అవుతుందని అన్నారు. ఆ ఒక్క చిత్తూరు జిల్లాలో పని పూర్తికావడానికి 1961 దాకా పడుతుందా? లేక అన్ని జిల్లాలలో గూడా పని పూర్తి కావడానికి 1961 దాకా పట్టుతుందా?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :— అన్ని జిల్లాలలోను పని జరుగుతున్నది. కాని చిత్తూరు జిల్లావరకే ప్రస్తుతానికి అడిగారు కాబట్టి నేను అంత వరకే చెప్పాను. మిగిలిన జిల్లాలవిషయమును గురించి ప్రశ్న వేస్తే, నీయే దానికి ఎంతకాలముపట్టేది ఉజ్జాయింపుగా చెప్పగలను.

Sri P. SUNDARAYYA :— ఒక్క చిత్తూరు జిల్లాలో పని అంతా కేంద్రీకరించడం మిగిలిన జిల్లాలలోని పనులు ఆపడం, యీ విధంగా చేయడమువల్ల 1961 దాకా పడుతుందా? లేకపోతే చిత్తూరు జిల్లాలో staff ను 1961 వ సంవత్సరం దాకా వేసినట్లుగా యితర జిల్లాలలో గూడా staff ను వేస్తున్నారా? ఒక్క చిత్తూరు జిల్లాలోని పని అడ్డు పడకుండానైనా పూర్తి చేస్తారా అనేవి తెలుసుకోవడానికి నేను ప్రశ్న వేశాను. దీనికి జవాబు చెప్పగలండులకు అడుగుతున్నాను.

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :— ఈ సంగతి ముందుగా అడిగితే, ముందుగానే చెప్పేవాడిని. అన్ని జిల్లాలలోనూ Settlement పాట్లలు వున్నవి. అన్ని జిల్లాలలోనూ పని జరుగుతూనే వుంది. కొన్ని జిల్లాలలో త్వరగా అవుతుంది. కొన్ని జిల్లాలలో కొంచెము ఆలస్యం కావచ్చు. కాని సాధారణంగా అన్ని జిల్లాలలోను పని 1961 లో పూర్తి అవుతుందని అశిస్తున్నాను.

Sri P. SUNDARAYYA :— మామూలుగా supplementaries వేసేటప్పుడు దీర్ఘంగా వేయడం సాంప్రదాయము కాదు. అందుచేత క్లుప్తంగా వేశాను. మంత్రిగారికి అర్థంకాదు కాబట్టి యికముందునుంచి యిదేరకంగా అయిదు నిమిషాలుసేపు ఉపయోగించి, తరువాత ప్రశ్న అడుగుతాను.

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :— ఎప్పుడూకూడా పాట్టిగా సక్లిమెంటరీ ప్రశ్న వేయడం అలవాటు అయిందికాని, యీ House కు వచ్చిన తరువాతనే నేను పొడుగుపాటి ప్రశ్నలు వేయడం చూస్తున్నాను. అందులో సుందరయ్యగారి ప్రశ్నలు చాలా పొడుగుపాటి ప్రశ్నలు అని విన్నాను.

Sri P. GOPALU REDDI :— అధ్యక్షా, 1961 వ సంవత్సరముతో యీ Survey, Settlement పూర్తి అవుతుందని చెప్పారు. ఈ మధ్యలో

23rd July 1955]

ఎట్టేటుపై తులు లోన్న ప్రభుత్వమునుంచి తీసుకోవాలంటే జాయింటు పట్టాల తగాదాలు చాలా వున్నవి. దాన్ని సవరించడానికి ప్రభుత్వం ఏవైనా వుత్తరువులు యిస్తుందా ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :— జాయింటు పట్టాలు పై తు వారి యేరియాలలోకూడా వున్నవి. మొట మొదట అసిద్ధాంతాన్నే తీసివేస్తే న్యాయము వుంటుందని నాకు తెలుసు. కొని యిప్పుడు జమీందారీ ప్రాంతాలలో ఎక్కడ అయితే Survey Settlement జరుగుతున్నదో, అక్కడ కొన్ని తాలూకాలలో పూర్తి అయింది. ఆ విషయము నాసహమంత్రి సంచీవర్యుగారు ఆలోచిస్తారని అనుకుంటున్నాను.

Sri G. YELLAMANDA REDDI :— ఈ Survey settlement జరిగేటప్పుడు భూముల విషయంలో రైతాంగమునకు అంతకుముందువున్న చెట్టుచేమలు విషయంలో వాళ్ళకు వున్న హక్కు భక్తాలను ప్రభుత్వం గుర్తిస్తారని చెప్పారు. ఆ రకంగా రైతుహక్కులను గుర్తిస్తూ యిదివరకు ఏవైనా instructions యిచ్చారా ? లేకపోతే యిప్పుడైనా యిచ్చారా ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :— గత ఎసెంబ్లీలో యేమి జరిగిందో నాకు తెలియదుకాని, యిప్పుడు సభ్యుడు వేసిన ప్రశ్నకు యిక్కడ నాకు యిచ్చిన నోట్సునుబట్టి సమాధానము నేను చెప్పగలుగుతున్నాను. రైతులకు వుండే హక్కులు ఆ యాక్టునుబట్టి విచ్ఛిన్నమై అన్నీ గూడా ప్రభుత్వము గుర్తిస్తుంది.

Inspection of Weavers' Societies.

224.

*696—Q: Sri P. GOPALAKRISHNA REDDI :—Will the Hon. the Minister for Co-operation and Commercial Taxes be pleased to state:

[a] whether it is a fact that the functions of organisation, supervision and inspection of weavers' societies, stores and scheduled castes societies is done by departmental officers and not by the District Co-operative Bank ;

[b] whether it is a fact that supervision charges are also collected by the Co-operative Department from the types of societies in clause [a] and

[c] If so, the scale of fees levied ?

The Hon. Sri D. SANJIVAYYA :

[a] The functions of organisation, supervision and inspection of weavers co-operative societies, co-operative stores and scheduled castes co-operative societies are done only by the Departmental officers. The District Co-operative Central Banks do not maintain any

[23rd July 1955]

special staff for supervision of weavers' societies but any work connected with the recovery of loans advanced by these banks is attended to by their staff. Primary co-operative stores also are supervised by the staff of the financing bank mainly for internal checking of accounts and to ensure safety of funds lent by them.

[b] and [c]: Supervision charges are collected from weavers societies which work at a profit at 2% of the net profits earned in an year subject to a maximum of Rs. 500/- in each case. In respect of co-operative stores, supervision fees are levied only for stores which earn a net profit of Rs. 1,000/- or more per annum. The rate of fee is 5% of the net profits earned in an year subject to a maximum of Rs. 3,000/-.

No supervision charges are collected from scheduled caste societies.

Sri P. RANGA REDDI :—Clause (b) లో చెప్పిన ఎన్ని weavers societies యీ supervision fees చెల్లిస్తూ వున్నవి? దాని వల్ల వచ్చే మొత్తము ఎంత? అట్లాగే ఎన్ని స్టోర్స్ లాభాలను సంపాదిస్తూ యీ supervision fees చెల్లిస్తున్నవి? తరువాత చేనేతకు యిచ్చేటటువంటి సహాయ కార్యక్రమం విషయములో supervision fees రద్దుచేయడానికి ప్రభుత్వము ఆలోచిస్తుందా?

The Hon. Sri D. SANJIVAYYA :—ఇప్పుడు నానద్దనున్న అంకెలను బట్టి 1952-53 సంవత్సరములో 656 weavers co-operative societies వుంటే అందులో 628 సొసైటీలు loss మీద run అవుతున్నవి. 28 సొసైటీల మీద మాత్రమే యిది విధించారు.

వసూలుచేసిన మొత్తము రు. 295-12-1 లు మాత్రమే. తరువాత stores మీద 1953-54 వ సంవత్సరములో రు. 6720 లు మాత్రమే వసూలుచేశారు.

Sri PRAGADA KOTAI AH :—ఒకటైపున కో-ఆపరేటివ్ డిపార్టుమెంటువారు మహాకేంద్రపు Co-operative Central Bank వారు గూడ cash credits యిచ్చే సందర్భములో supervision bye-law పెట్టితే గాని supervision fees వసూలుచేయడానికి వీలుకాదని అక్కడక్కడ దీనిమూలంగా నిర్బంధం చేస్తున్నారు. దాన్ని గురించి ప్రభుత్వానికి అనేకసార్లు విన్నవించుకున్నారు. ఈ విషయమై ప్రభుత్వము ఏదైనా చర్య తీసుకున్నదా?

The Hon. Sri D. SANJIVAYYA :—Supervision వుండడము వుంచిదే సని నేను అభిప్రాయపడుతున్నాను.

23rd July 1955]

Sri S. NARAYANAPPA :— చేనేత సాపైటీలకు Central Banks supervision ద్వారా విధిస్తున్నటువంటి దశను రద్దుచేసే ప్రయత్నం ప్రభుత్వం చేస్తుందా? అవిధంగా కాకుండా Central Bank నుంచి యింకా ఏవిధంగా వైనా అదనంగా సహాయముచేసేదానికి వీలుపడుతుందా?

The Hon. Sri D. SANJIVAYYA :— ఇప్పుడు వున్న పద్ధతే బాగుంటుందని అనుకుంటున్నాను. ఇతర సహాయాలుకూడా చేస్తున్నాము.

Sri G. YELLAMANDA REDDI :— అధ్యక్షా! మంత్రిగారు చెప్పిన సాపైటీల లెక్కలను బట్టి 28 సాపైటీలు తప్ప తక్కినవి అన్నీగూడా స్వయంమీదనే run అవుతున్నట్లుగా తెలుస్తున్నది. ఈ లోపల నెస్సు ఇచ్చిన తరువాతకూడా జరుగుచున్నాయా?

The Hon. Sri D. SANJIVAYYA :— నేను చెప్పిన అంకెలు 1952-53 సంవత్సరానికి సంబంధించినవి. తరువాత యిప్పుడు సాపైటీలు బాగానేవున్నవి.

Sri PRAGADA KOTAIAH :— అధ్యక్షా! మంత్రిగారు నా ప్రశ్నకు సమాధానం చెప్పలేదు. ఇప్పుడు ఒక వైపున Co-operative Department వారు సూపర్విజ్ చేస్తున్నారు. మరొక వైపున Central Bank వారు కూడా supervise చేయటానికి ఒక bye-law పెట్టి నిర్బంధము చేస్తూ, fees వసూలు చేస్తున్నారు. ఈ ప్రకారం రెండు విధాలుగా కాకుండా యీ Banks యొక్క supervision fees అనేది లేకుండా ప్రభుత్వము మాత్రమే తీసుకొని సంతృప్తి పడగూడదా?

The Hon. Sri D. SANJIVAYYA :— Banks డబ్బు యిస్తున్నారు గనుక వారు యిచ్చిన డబ్బును రాబట్టుకోటానికి వారు supervise చేస్తున్నారు. కాని యిప్పుడు సభ్యుడు చెప్పిన సలహా ఆలోచిస్తాను.

Labour Unions registered in the State.

225.

* 86—Q: Sri S. VEMAYYA :— Will the Hon. the Minister for Electricity and Social Welfare be pleased to state :—

(a) the number of Labour Unions or Unions registered for the workers or employees in the State now;

(b) the number of Unions cancelled for the year ending 1954; and

(c) the number of Agricultural Unions, if any, in the State now?

The Hon. Sri G. LATCHANNA :—

(a) The number of Trade Unions registered as on 31-5-55 is 186.

(b) 33

(c) 6

[23rd July 1955]

Sri G. YELLAMANDA REDDI:—Registration cancel అయిన Unions 33 వున్నవని అన్నారు. దీనికి కారణము ఏమిటో సెలవిస్తారా?

The Hon. Sri G. LATCHANNA:—Society Rules కు వ్యతిరేకంగా ప్రవర్తించినందువల్లగాని, లేక regular గా చట్టము ప్రకారము reports పంపకపోయినందువల్లగాని వారికి నోటీసు ఇచ్చి cancel చేశారు.

Sri M. NAGI REDDI:—Unions కు, managements కు మధ్య జరిగిన agreements యొక్క మరతులు అమలు జరగకపోతే, అవి జరపటానికి managements కు ఖచ్చితమైన ఆర్డర్స్ ఇస్తారా?

The Hon. Sri G. LATCHANNA:—ఈ ప్రశ్న వేరే విషయానికి సంబంధించింది. Unions ను గురించి ఏదైనా వ్రాస్తే ఆలోచిస్తాను.

Sri K. V. S. PADMANABHA RAJU:—Cancel చేసినవి 36 యూనియనులు అని అన్నారు. వాటి పేర్లు ఏమిటో చెబుతారా?

The Hon. Sri G. LATCHANNA:—Cancel చేసిన 36 యూనియన్స్ యొక్క లిస్టు ఇప్పుడు నా వద్ద రెడీగా లేదు. Unions ను గురించిన అంకెలు అడిగారు. ఆ సంఖ్యలను గురించిన రిపోర్టులే తయారు చేశారు.

Mr. SPEAKER:—We have to-day about 20 questions. If the hon. Members reduce the number of supplementaries, we shall reach the end. Otherwise some questions will go without supplementaries.

Improvement of slums in the State.

226.

*385—Q: Sri S. VEMAYYA:—Will the Hon. the Minister for Planning and Industries be pleased to state:

[a] whether there are any proposals with the Government for improvement of slums in the State; and

[b] if so, what they are?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO:—

[a] Yes.

[b] The question of legislation on the lines of the Madras Slum Improvement (Acquisition of land) Act, 1954 for the acquisition of lands for improving slums in some of the bigger Municipalities in the State is under consideration.

Sri G. NAGESWARA RAO:—ఆ మునిసిపాలిటీల పేర్లు కొంచెము చెబుతారా? కాకినాడ మునిసిపాలిటీకి ఎంత సహాయము చేస్తున్నారు?

23rd July 1955]

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :— మునిసిపాలిటీలు చాలా వున్నాయి. ఇంతవరకు జవాబు చెప్పినవారు గుంటూరు, విశాఖపట్టణము, కాకినాడవారు. గుంటూరు 2 లక్షలు, విశాఖపట్టణము 1 లక్ష 90 వేలు, కాకినాడ 7 లక్షలు అడిగారు. మిగిలినవారు ఇంకా జవాబు పంపలేదు.

Sri PRAGADA KOTAIAH :— అధ్యక్షా, ఈ మురికిపేటలను అభివృద్ధి చేయాలంటే Director of Town Planning కు కాగితాలు వెళ్ళితే 3 సం॥ ల వరకు కూడా తీరిగి రావటంవంటి సందర్భాలు వున్నాయి. ఇవి మునిసిపాలిటీ, రివెన్యూ శాఖ, Director of Town Planning, ఇంటిమందికి ముడిపడివుండటము కారణముగా, సులువుగా పరిష్కరించదగిన సమస్యలుకూడా పరిష్కరించడానికి అవకాశాలు లేకుండా పోతున్నది. అందువల్ల కొంచెము సులువుగా పరిష్కరించడానికి వీలై నటువంటి విధానాన్ని ప్రభుత్వము ప్రవేశపెట్టుతుందా ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :— ఆ విధానము ఏదో నూచిస్తే ఆలోచిస్తాము.

Sri S. NARAYANAPPA :— ఈ మురికిపేటల అభివృద్ధిని గురించి మేజరు పంచాయితీలకు కూడ ఈ స్క్రీము అన్వయిస్తుందా ? మేజరు పంచాయితీలకూడా రాష్ట్రంలో చాలా వున్నాయి. అక్కడకూడా ఈ పథకాన్ని అమలుజరిపిస్తారా ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :— ప్రస్తుతం జరిగేపని పూర్తి అయిన తరువాత ఆలోచిస్తాము.

Sri A. KALESWARA RAO :— విజయవాడ మునిసిపాలిటీలో పేద ప్రజలు కిక్కిరిసి వుండడమువల్ల వారికి మురికి ఎక్కువైంది. వాళ్ళ అందరికీ ఇంకా స్థలాలు సంపాదించి ఇళ్ళు కట్టించే ఏర్పాట్లుగురించి ప్రభుత్వమువారు ఆలోచిస్తున్నారా? వాళ్ళకు ప్రక్కన వున్నటువంటి జక్కంపూడిలో 4 వందల ఎకరాలు తీసుకోవాలని తమకు అర్జీలు పంపించారు. దాని విషయంలో ఏమిచేస్తున్నారు ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :— రెండవ పంచవర్ష ప్రణాళికనుగురించిన ప్రశ్నను కాశేర్వరరావుగారు మరల వేయవచ్చును. విజయవాడ ఏరియా ఒకటవ నెంబరు సభ్యుడు వేసిన ప్రశ్నకు నేను చెప్పేటటువంటి సమాధానము ఏమిటంటే ఆపట్టణంలో ఈ మధ్యను రెండు మూడు యేండ్లనుంచి గలభావల్ల కాబోలు ఇంతవరకు అంత పెద్ద పట్టణమునుండి కూడా రిపోర్టు రాలేదు. వారు ఇప్పుడు అయినా సరిగా రిపోర్టు పంపిస్తే తప్పకుండా ఆలోచించి వాటిలో వున్నటువంటి మురికి పేటలను బాగుచేసే ప్రయత్నం ప్రభుత్వం చేస్తుంది.

Sri N. C. SESHADRI :— రాజధాని నగరముఅయిన కర్నూలులో మురికి పేటల అభివృద్ధికి ఏమైనా ఇంతవరకు ప్రభుత్వము ప్రయత్నము చేసిందా ? అట్లా చేయకుండా వుంటే కారణం ఏమిటో వివరిస్తారా ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :— కర్నూలుకు రాజధానినగరం అని పేరువచ్చింది గాని అది ఇంకా చిన్నపట్టణముగానే వున్నది. స్థానికులు

[23rd July 1955]

మంచి ఇంట్లు కట్టకొవడము కొరకు యత్నముచేస్తే వూరు చాలా బాగుగడుతుంది. అయినప్పటికీ ప్రభుత్వ పక్షాన Local Administration Minister గారు మురికిపేటలకు వెళ్ళి స్వయముగా బాగుచేయిస్తున్న సంగతి మీరందరూ ఎరిగినదే. అలాగే శాసనసభ్యులు కూడా తోడ్పడితే వాటిని ద్వారగా బాగుచేయడానికి వీలవుతుంది.

Sri S. BRAHMAYYA :— చాలా మునిసిపాలిటీల నుండి ఇంతవరకు రిపోర్టులు రాలేదన్నారు. ఆలా రిపోర్టులు రానందుకు గాను రిమైండర్లు పంపించడము గాని తగు చర్య తీసుకొనే తలంపుగాని ప్రభుత్వానికి ఉన్నదా?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :— ప్రశ్న వేసినటువంటి ఏలూరు సభ్యులు చాలా బాగా పరిపాలన తెలిసినటువంటివారు. ఒక మాటు వుడ్లస్వ పంపిన తరువాత, 15 రోజుల కొకమారు ఒక అచ్చుకార్డు First reminder, Second reminder అని మిషనులూగా వెళ్ళుతాయన్న సంగతి వారు ఎరిగే వున్నారని అనుకొంటాను.

Sri A. C. SUBRA REDDI :—Slum clearance కోసము గవర్నమెంటువారు డబ్బును మునిసిపాలిటీలకు గ్రాంటుక్రింద ఇస్తారా? లేకపోతే అప్పుక్రింద ఇస్తారా?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :— అప్పు క్రింద ఇస్తాము.

Sri A. C. SUBRA REDDI .— అప్పు క్రింద ఇచ్చేటట్లయితే కావలసిన వారు అడిగివుండేవారు. అప్పుక్రింద కాబట్టి వాళ్ళు చెల్లించలేక అడగలేదేమో?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :— నెల్లూరు గౌరవ సభ్యులు మునిసిపల్ చాంబరు ప్రెసిడెంటు, తోటి చైర్మను లందరికీ బోధచేసి ఈగకమైన సత్కార్యాన్ని చేయిస్తారని ఆశిస్తున్నాను.

Sri P. VENKATASUBBAYYA :— ఆ స్లమ్మును అభివృద్ధిచేసే విషయంలో సాంఘికంగా అక్కడవున్న పేదవారిని లేపి ఇళ్ళు కట్టించి ధనకులకు ఇస్తారా? లేకపోతే మరల ఆ పేదవాళ్ళకే ఇస్తారా?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :— రాజంపేట రిజర్వుడు స్థానం సభ్యుడు వేసిన ప్రశ్న చాలా విచిత్రంగా వున్నది. ఆయనకు ఈ విషయంలో అనుభవము వుందని అనుకోను. మురికి పేటలు బాగుచేస్తే అక్కడ వున్నవారికే వసతి కల్పిస్తారు గాని వెంటకుసుబ్బయ్యగారి వంటి ధనకులను తీసుకుపోయి అక్కడ ప్రవేశపెట్టుతారని అనుకోను.

Sri B. APPA RAO :—అనకాపల్లినుంచి application వచ్చిందా?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :—రాలేదు.

Sri Venkataiah's Scheme for Ex-tappers.

227.

*502—Q :—**Sri S. VEMAYYA :—**Will the Hon. the Minister for Local administration and Prohibition be pleased to state

23rd July 1955]

whether there are proposals with the Government to implement the scheme of Sri N. Venkataiah regarding ex-tappers in the State ?

The Hon. Sri A. B. NAGESWARA RAO :—

Yes Sir, the scheme of Sri N. Venkataiah is under examination in consultation with the Director of Industries and Commerce.

Sri PILLALAMARRI VENKATESWARULU :— ఆ స్కీమును అమలు జరుపబోయేముందు కాసనసభ ముందు చర్చకు పెడతారా ?

The Hon. Sri A. B. NAGESWARA RAO :— అ వ స ర ము అయితే పెడతాము.

Sri B. SANKARAI AH :— ఈ స్కీములో వున్నటువంటి ముఖ్య విషయాలు ఏమిటి ? దానివల్ల ex-tappersకు అందరికి పని దొరుకుతుందని ప్రభుత్వము భావిస్తోందా ?

The Hon. Sri A. B. NAGESWARA RAO :— స్కీములోవుండే అభిప్రాయము మామూలుగా ఒక లక్ష తాడిచెట్లు, ఈతచెట్లు వుంటాయని, ఒక్కొక్క చెట్టుకు 0.37 గాలన్ల నీరావస్తుందని, దానిని బట్టి రోజుకు 37 వేల గాలన్ల నీరావస్తుందని, దాంట్లోనుంచి 18.02 టన్నుల పంచదార వస్తుందని, ఇటువంటి మామూలు నీజనురోజుల్లో 130 నుంచి 230 వరకు వుంటుందని, వూటఖరీదు, అన్నిఖర్చులుపోను రోజుకు మనిషికి 2½ రూపాయలు గిట్టుతుందని ఆయనయొక్క స్కీము.

Sri E. NAGAYYA :— అధ్యక్షా, కట్టగిలపనివాళ్ళు చాలా కాలము నుంచి పనులులేక నానాఅగచాట్లు పడుతున్నారు. ఆంధ్ర వీరియ్యలో చాలా ఇండ్ల స్త్రీలు కట్టుతున్నారు. ఆ ఇండ్లస్త్రీలలో వాళ్ళకు పనులు చూపిస్తారా ?

Mr. SPEAKER :— వెంకటయ్యగారి స్కీమును గురించి మనము మాట్లాడుతున్నాము.

The Hon. Sri A. B. NAGESWARA RAO :— Industries department మంత్రిగారిని అడిగితే చెబుతారు.

Sri C. SUBBARAYAUDU :— దీనికి వైలెట్ స్టాంట్లు పెట్టడము కోసము ఇంతకుముందునుంచి ఆలోచిస్తున్నారని చెబుతూ వచ్చారు, అయితే ఇంతవరకు అటువంటి వైలెట్ స్టాంట్లు పెట్టకుండా వుండటానికికారణం ఏమిటి ? ఆ వైలెట్ స్టాంట్లకు కావలసిన మిషనరీ దొరుకుతోందా ? దొరక్కపోతే విదేశాలకు ఆదర్శ తొందరగా ఇస్తారా ?

The Hon. Sri A. B. NAGESWARA RAO :- వైలెట్ స్టాంట్లు పెట్ట దానికి ప్రయత్నం జరుగుతోంది. ఒక టన్ను స్టాంట్లు పెట్టే విషయంలో కడియంలో వున్నదని ఇదివరకు కొందరు సభ్యులు నూచించారు. అందువల్ల నేను

[23rd July 1955]

కడియం వెళ్లి చూచిరావడము తటస్థించింది. అది dismantled condition లో వున్నది, పనికిరాదు అని చెప్పారు. అందువల్ల వెంకటయ్యగారు సూచించిన ప్రకారము Director of Industries జవాబు ఇతర విదేశాలతో టైలర్స్ స్టాంటు స్క్రీము కోసము correspondence జరుపుతున్నారు. ఇంకా జవాబు ఏమీ రాలేదు.

Sri P. RANGA REDDI :— అధ్యక్షా, ఈ ప్రజాశక్తికి ఎవరు అయినా సిఫులు చేత పరిశీలింపజేసినారా? వారు ఏమి అభిప్రాయము చెప్పినారు?

The Hon. Sri A. B. NAGESWARA RAO — అది అనుకూలంగానే వున్నదని చెప్పారు. ఇది కాకుండా ఇతర స్క్రీములు కూడా వారు సజ్జెస్టు చేశారు.

Sri P. KODANDARAMAYYA :— Government of Indiaలో Palm Gur department వున్నది, ఆ డిపార్టుమెంటుయొక్క Adviser గారితో దీని విషయంలో సంప్రదించారా?

The Hon. Sri A. B. NAGESWARA RAO :— వారితో కూడా సంప్రదించాము. వారిదికూడా ఒక స్క్రీము వున్నది. ఆ స్క్రీమును కూడా palm development కమిటీకూడా ఆలోచించింది. కాని ప్రస్తుతము మంత్రివర్గం పడిపోవడము మూలంగా గవర్నరుగారి పరిపాలనలో అది పెనక్కు త్రోయబడింది. ఇప్పుడు ప్రస్తుతము గవర్నరుమెంటు వచ్చినతరువాత ఆలోచనలో వుంది. కాని ఇప్పుడు tappers (ఎక్స్ ప్లావర్స్) యొక్క శాంపిల్ సర్వే జరుపబడుతోంది. అది అవగానే ఆ స్క్రీముకూడా ఆలోచించబడుతుంది.

Mr. SPEAKER :—I am again reminding the Members that we have a number of questions. The Government say that the matter is under consideration and if there are any valuable suggestions from Members, they may be given to the Government by means of letters.

Construction of office buildings & officers' quarters in Tekkali.

561—Q : Sri P. GUNNAYYA :— Will the Hon. the Deputy Chief Minister be pleased to state :

(a) whether the Land Acquisition has been made for construction of office buildings and officers' quarters in Tekkali; and

(b) if not, when this work will be taken up?

The Hon. Sri N. SANJEEVA REDDI :...

(a) Yes.

(b) Does not arise.

23rd July 1955]

Sri P. GUNNAYYA:— అధ్యక్షా, గౌరవనీయులైన మంత్రిగారు ఇంగ్లీషులో చెప్పారు అది నాకు తెలియలేదు. (నవ్వులు)

The Hon. Sri N. SANJEEVA REDDI :— తెలుగులో 'యస్' అండి.

Sri P. GUNNAYYA:— టెక్నాలి R. D. O. కోర్టు 1951 నుండి నెలకు 500 రూపాయలు చొప్పున ఇప్పటికి 30 వేల రూపాయలు వరకు అద్దె కింద ఖర్చు అయింది. ఇక నైనా కోర్టు కట్టే స్థలము ఎక్స్‌వర్ చేసి త్వరలో భవనం కట్టించడానికి ప్రభుత్వము ఆలోచిస్తున్నారా?

The Hon. Sri N. SANJEEVA REDDI :— స్థలాలు ఎక్స్‌వర్ చేసినారా అని ప్రశ్నలో అడిగినారు. దానికి జవాబు 'Yes' అన్నాను. అప్పుడే భూమి తీసుకున్నాము, స్వాధీనము అయిపోయింది. 5,998 రూపాయలు చెల్లించి రిఎకరాల భూమి ప్రభుత్వము స్వాధీనము చేసుకొంది. కట్టడానికి గాను బడ్జెటులో లక్ష రూపాయలు కేటాయించాము. దానిని చూచేవుంటారు. డబ్బు అప్పుడే ఏర్పాటు చేయబడింది. త్వరలో administrative sanction ఆవుతుంది. కట్టడానికి ప్రారంభిస్తాము.

Salaries of Village Officers.

229.

*700—Q: Sri P. GOPALAKRISHNA REDDI:—Will the Hon. the Minister for Revenue be pleased to state:

(a) whether the Government are contemplating to increase the salaries of Village Officers who are getting less than Rs. 18/- per month; and

(b) if so, when it will be implemented?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO:—

(a) No.

(b) This does not arise.

Sri P. RANGA REDDI:— కోజిరోజుకు గ్రామోద్యోగుల విధులు ఎక్కువ అవుతున్నవి. అందువల్ల వారికి జీతము ఎక్కువచేసే ఆవకాశము కల్పిస్తారా?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO:— మొన్న రెవిన్యూ డిమాండుమీద చర్చలో రెవిన్యూ మంత్రిగారు ఈ వివరములు చెప్పారు. అంతకంటే ముందుకు పోవడానికి ప్రభుత్వానికి ఆస్కారములేదు.

Sri PILLALAMARRI VENKATESWARLU:— రు. 18 లు జీతము ఇస్తే దానితో ఎలా బ్రతకగలరని ప్రభుత్వం ఉద్దేశ్యం? ప్రజలమీద ఆధారపడి బ్రతకమనియో?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO:— రు. 1800/- లు జీతము పుచ్చుకునేవాళ్ళు కూడా ప్రజలమీద ఆధారపడి ఉన్నారు. ఆ రకంగా ఏమీలేదు.

[23rd July 1955]

గౌరవనీయులైన ఉద్యోగులు కూడా గౌరవంగా కాలక్షేపం చేస్తున్నారని అనుకుంటున్నాను.

Sri P. BASI REDDI:— Is there any proposal before the Government to do away with hereditary nature of the posts of village officers ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO:— That is a separate question and it was dealt with also in the budget by the Hon. Minister for Land Revenue.

Sri SHAIK MOVLA SAHEB:— అధ్యక్షా! సర్కారు గ్రామాలలో పన్నులు వసూలు చేసేటప్పుడు రైత్యానీ గ్రామాలకువలె పన్నులు ఇవ్వమంటున్నారు. దీనిని ప్రభుత్వము మార్పు చేస్తుందా?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO:— జమీందారీ గ్రామాలలో ఇదివరకు ఉన్న పన్నులు తగ్గినవి గనుక రైత్యుని గ్రామాలవలె ఇవ్వమన్నారు. ఈ సలహా అమలు జరిగేదికాదు.

Sri G. YELLAMANDA REDDI:— జీతము పెంచే ప్రశక్తి లేదని చెప్పారు. ప్రభుత్వము ఎంతోమంది గ్రామోద్యోగులతో జీతము ఇవ్వకుండానే పని చేయించుకుంటున్నది? వారికి జీతము ఇవ్వడానికి ప్రయత్నము చేస్తుందా?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO:— వారు దరఖాస్తు పెట్టుకుంటే ఆలోచిస్తుంది.

Sri C. SUBBARAYUDU:— రు. 18 లు కన్నా తక్కువ వచ్చే వారి సంఖ్య ఎంతో చెబుతారా?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO:— అంటే గ్రామోద్యోగులలో లేక రైతువారా! గ్రామోద్యోగులైతే వేరే ప్రశ్న వేయండి.

Sri G. JAGANNADHA RAJU:— జమీందారికి village officers వెళ్ళుతున్నారు. వారి salaries గాక D. A. లేక T. A. ఏమైనా ఇస్తారా?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO:— ఇదివరకే సమాధానము చెప్పాను.

Sri M. NAGI REDDI:— ఈ village officers ప్రభుత్వపనిమీద తాలూకా ఆఫీసులకుగాని Collector office లకు గాని వెళ్ళినప్పుడు D. A. ఇవ్వడానికి ప్రభుత్వము ఆలోచిస్తుందా?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO:— D. A. ల కన్నా T. A. లు ఎక్కువ అవుతాయి. మద్రాసు ప్రభుత్వంలో జమీందారికి 5 రోజులు పైగా ఉండిన వారికి భత్యం ఏర్పాటుచేసినట్లు జ్ఞాపకము.

Sri N. VENKAIAH:— గ్రామోద్యోగులకు Estate officer కు వలె జీతములు ఇవ్వడానికి ప్రయత్నం చేస్తారా?

23rd July 1956]

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :—ఇంతవరకు మాడుసార్లు జవాబు చెప్పాను, ఇంకేమీ చెప్పలేను.

*Provision of Houses to members of Weavers
Co-operative Societies.*

230.

*796—Q. Sri S. RANGANATHA MUDALIAR :—Will the Hon. The Minister for Co-operation and Commercial Taxes be pleased to state the number of weaver co-operative societies in the State which are benefited out of the Cess Fund Scheme in providing houses to its members ?

The Hon. Sri D. SANJIVAYYA :—

So far only one weavers co-operative society viz. the Yemmiganur Weavers Co-operative production and sale society, Limited, in Kurnool District has received subsidy from the Cess Fund for its housing colony.

Sri S. RANGANATHA MUDALIAR :— Is there any prospect of extending the benefit to other co-operative societies in the State ?

The Hon. Sri D. SANJIVAYYA :—Yes, Sir.

Sri P. ANTHONY REDDI :— Cess fund administration క ఎవరైనా officer ఉన్నారండీ ?

The Hon. Sri D. SANJIVAYYA :—Officers చాలామంది ఉన్నారు.

Power and non-power factories in the State.

231.

*193—Q. Sri S. VEMAYYA :—Will the Hon. the Minister for Electricity and Social Welfare be pleased to state :

(a) the number of power factories ; and

(b) the non-power factories in the State ?

The Hon. Sri G. LATCHANNA :—

(a) 1,596.

(b) 1,136.

Sri PILLALAMARRI VENKATESWARLU :—వీటిలో ఎంత మంది పనిచేస్తున్నారో సమాచారము దగ్గర ఉన్నదా !

The Hon. Sri G. LATCHANNA :— వేరే ప్రక్క వేస్తే చెప్పవలసినదే.

[23rd July 1955]

*Representation from the President, Panchayat Board, Sulurpet,
re : protected water supply scheme.*

232.

*746—Q. Sri P. GOPALAKRISHNA REDDY :—Will the Hon. the Minister for Planning and Industries be pleased to state :

(a) whether the Government have received any representation recently from the President, Panchayat Board, Sulurpet (Nellore District) to implement the protected water supply scheme ; and

(b) if so, the action taken thereon ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :—

(a) The answer is in the affirmative.

(b) The question of sanctioning the investigation of a scheme of protected water-supply to the Panchayat is awaiting a report from the Inspector-General of Local Administration as to the Panchayat's financial ability to meet the cost of the scheme and that of its annual maintenance.

Special Armed Forces in the State.

233.

*632—Q. Sri P. GOPALAKRISHNA REDDI :—Will the Hon. the Deputy Chief Minister be pleased to state :

(a) the total strength of Special Armed Forces in Andhra State now ;

(b) the number of Commandants, Assistant Commandants, Subedars and Jamadars ,

(c) how many of these are Andhra in each rank ; and

(d) whether there were any discharged Special Armed Police men prior to October 1953 who were Andhras ?

The Hon. Sri N. SANJEEVA REDDI :—

(a) The Government consider that it is against public interest to furnish this information.

(b) and (c) :

The particulars are furnished below :—

CATEGORY.	STRENGTH.	NUMBER OF ANDHRAS.
Commandants.	2	2
Assistant Commandants	9	7
Subedars including	27	11
Subedars-Major		
Jamadars	76	54

23rd July 1955]

(d) The answer is in the affirmative but all willing and available men are since reabsorbed.

Sri P. SUNDARAYYA :— అధ్యక్షా, మొదటిది ఏకాగ్రముచేత మంత్రిగారు public interest కు వ్యతిరేకము అని అన్నారు ?

Mr. SPEAKER :— I am afraid you cannot ask the reasons.

The Hon. Sri N. SANJEEVA REDDI :— దానికి కారణం ఇప్పుడు అనవసరము. వేరే చెప్పెదను.

Sri PILLALAMARRI VENKATESWARLU :— Strength of the Police బడ్జెటులో వున్నది. కాని special armed police ఇంత మంది అనేదిలేదు. ఈ రెండుతరగతుల పోలీసులకు వ్యత్యాసములేదు. కాని కొద్దిమందిని special purposes కు ఉపయోగిస్తున్నారు. వారిని military personnel క్రింద treat చేయవసరములేదు. మీరు ruling యివ్వాలి.

Mr. SPEAKER :— We accept the statement of the Government when they say that it is against the interests of the public.

Sri P. SUNDARAYYA :— అధ్యక్షా, ప్రతి విషయంలోకూడా మంత్రులు రహస్యము అంటుంటే అది రహస్యం అవునా, కాదా అని అధ్యక్షులుగా ఉండటంవల్ల మీరు నిష్ణయించాలి.

Mr. SPEAKER :— The Government hold themselves responsible for such a statement. With such a sense of responsibility they deal with it.

Sri PILLALAMARRI VENKATESWARLU :— మీరు చెప్పింది సరిఅయినదే. వారికొ ఆధికార మున్నది. కాని ప్రతిదీ 'confidential in the interests of public' అంటే విచారించవలసినది మీరు. మీరుకూడా ఆ మాట అంటే కూర్చోంటాము.

The Hon. Sri N. SANJEEVA REDDI :—

If it is so clear in the budget, he would not have asked the question and waste the time. It is not so in the budget and that is why he is asking the question. I have given the other information regarding Commandants, Assistant Commandants, Subedars including Sudebars-Major and Jamadars. Therefore, I think hon. Member must be satisfied with that.

Mr. SPEAKER : It should be taken that, when the Government say that disclosure of a certain thing is against public interest we have to accept it. I don't think the Chair has got

[23rd July 1955]

the power to scrutinize the reasons or ask for reasons, or much less to run any of the risks.

The Hon. Sri N. SANJEEVA REDDI :— The rule clearly says. "A member to whom a question or supplementary question is put may decline to answer it on the ground that to answer it would be against public interest and a member to whom a supplementary question is put may decline to answer it without notice."

Sri PILLALAMARRI VENKATESWARLU :— It is a question of interpretation of rules. వారు చదివినదానిలోకూడా public interest కు వ్యతిరేకముకాదు అని చెప్పడానికి అవకాశము ఉన్నది. అది public interest కు వ్యతిరేకము అవునాకాదా అన్నది నిర్ణయించవలసినది మీరు.

Mr. SPEAKER : The rules do not provide for any discussion between myself and the Minister. The Government are not bound to disclose even to the Chair because there is the Official Secrets Act.

Sri P. SUNDARAYYA:—అధ్యక్షా! ఈ విషయమై parliamentary ruling ఏమైనావుంటే మీ దృష్టికి తీసుకువస్తాము. మీరు ruling ఇవ్వాలి.

Mr. SPEAKER :— Armed police also is a security measure and it is in the interests of the whole State.

Sri P. SUNDARAYYA :— Parliamentary సాంప్రదాయము ఏమైనా ఉంటే మీ ఎదుటకు తెస్తాము, కాని యీ విషయమును గురించి మీరు స్పష్టము చేయవలసి వున్నది. ఇది public interest కు వ్యతిరేకము అవునా కాదా అన్నది మీరు నిర్ణయించాలి.

Mr. SPEAKER :— Then we shall consider and take up this question when we consider the amendment of Assembly Rules.

Inam Villages in the State.

234.

* 823-Q. Sri V. VISWESWARA RAO :— Will the Hon the Minister for Revenue be pleased to state ;

(a) the total number of inam villages in the State ;

(b) the number of inams that have so far been taken over by the Government under the Madras Estates (Abolition and Conversion into Ryotwari) Act, 1948 ;

(c) the number of cases of disputed inams pending in the Law Courts ;

23rd July 1955]

(d) the number of inam villages excluded from the operation of the said Act; and

(e) whether the Government propose to introduce the Inams Abolition Bill?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :—

(a) The total number of inam villages in the State is 2970.

(b) 1111 inam estates have been taken-over upto 30-6-1955.

(c) In 58 cases disputes regarding the tenure of the inams are pending as shown below :—

In Civil Courts.	5.
Before Settlement Officers.	4.
Before Tribunals in appeals.	49.
	—
Total	58
	—

(d) 1076.

(e) Yes.

Sri V. VISVEWARA RAO :—ఈనామ రద్దబిల్లు తెస్తాము అని చెప్పారు. ఈ లోపుగా ఈనామదారులు అనేకమంది రైతులను భూమిలనుంచి గ్రామాలనుంచి వెళ్ళగొడుతున్నారు. ఈ విధంగా వెళ్ళగొట్టకుండా ఆర్డినెన్సు జారీ చేస్తారా?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :—ప్రశ్న దానికి సంబంధించినది కాదు.

Sri PILLALAMARRI VENKATESWARLU :—కోర్టులో వున్న disputes విషయంలో రైతులు contest చేయని వాటిలో ప్రభుత్వం contest చేస్తున్నదా?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :—పీవీసీసీలొచ్చి legislation రానున్నది.

Sri PILLALAMARRI VENKATESWARLU :—ఇంకా ఎన్ని సంవత్సరాలలో వస్తుంది?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :—ఆట్టే సంవత్సరాలు అక్కర లేదు. వారు అనుకోన్నంతకాలం పట్టకపోవచ్చును.

Sri R. B. RAMAKRISHNA RAJU :—బిల్లు ఎప్పుడు వస్తుందో చెప్పగలరా?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :—మూడుసంతులు వచ్చే సెషన్లెంబరు session లో వస్తుందని ఆశిస్తున్నాను.

[23rd July 1955]

Sri G. YELLAMANDA REDDI :— Comprehensive Bill తెస్తామో అన్నారు. ఇప్పుడు వెళ్ళొట్టబడే రైతులకు హక్కులు retrospective effect లో వచ్చేట్లా చేస్తారా?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO:— బిల్లు ప్రచురించిన తరువాత కాననభూల దగ్గరకు వస్తుంది. లోపాలువుంటే అందులో ఏమైనా సవరణలు పెట్టవచ్చును.

Sri T. PAPA RAO:— 10, 15 ఎకరాలు వుండే చిన్న చిన్న ఈనాం దారులను మినహాయించే ఉద్దేశం ప్రభుత్వానికి వున్నదా? Pending గా వుండే గ్రామాలవిషయమై త్వరగా పరిష్కారము చేయడానికి ప్రభుత్వం చూస్తుందా?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO:— చిన్న చిన్న ఈనామూలులేవు. బిల్లు whole inam villages కే. ఇందులో చిన్నవాళ్ళు వుండవచ్చును. డెబ్బలాటలు వుండేవోట పరిష్కారానికి వేరే బిల్లు వస్తుంది.

Sri P. NARASIMHA APPA RAO:— మినిష్టరుగారి దృష్టి పూర్తిగా అగ్రహారీకులు మీద వున్నది. జిరాయితీలమీద వారికి దృష్టి వున్నదా, లేదా?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO:— భూమి ఎక్కడ వున్నా దాని మీద నాకు ఒకటేరకమైన దృష్టివున్నది మొదటినుంచి.

Sri K. V. S. PADMANABHA RAJU:— Part inam villages గురించి చెబుతారా?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO:— మీరు అడిగిన బిల్లు దానికి సంబంధించినదే అనుకుంటున్నాను.

Sri B. SANKARAIAH:— ఇప్పుడు Inam Abolition Bill తీసుకు వస్తారా? లేక వేరుగా Abolition Act కు సవరణ తీసుకువచ్చి గందరగోళం తీసుకువస్తారా?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO:— శంకరయ్యగారు జవాబు చదువుకుని ప్రశ్న వేస్తున్నారు అనుకున్నాను. Cl. (e) లో whether the Government propose to introduce the Inam Abolition Bill అని వున్నది. 'Yes' అని జవాబు చెప్పాను. ఇంగ్లీషును తెలుగు చేయాలంటే చేస్తాను.

Sri K. BRAHMANAND REDDI:— ఆకి సమాధానం చెబుతూ క్లాజ్ (d) exclude అయిన inam villages 1000 కు పైగా వున్నాయని చెప్పారు. వీటిని క్లోత్రిబిల్లులో include చేయడానికి ప్రభుత్వం ఆలోచిస్తోందా?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO:— 1076 గ్రామాలు అంటే 1936 సంవత్సరం ఈనామూలు అన్నమాట. వాటిని abolish చేయలేదు. Inam estate అని చెప్పిన గ్రామాలన్నీ ఇదివరకటి బిల్లు క్రింద చేరినవి. Estates abolish అయినాయి. Estates కాని వాటి విషయములో rent reduction చేసి వాటిని కూడా abolish చేయడమే ప్రభుత్వ సంకల్పం.

23rd July 1955]

Sri VAVILALA GOPALAKRISHNAYYA :— త్వరలో బిల్లు తెస్తాము అన్నారు. సంతోషం. ఈలోగా eviction జరగకుండా protection ఇస్తారా?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :— ఇదివరకువున్న చట్టంలో protection Bill వున్నది. అది పనిచేస్తోంది.

Electric Sub-Station at Nuzvid.

235.

*557-F-Q: Sri M. R. APPARAO :- Will the Hon. the Minister for Electricity and Social welfare be pleased to state :

(a) whether there is any proposal to build electric sub-station at Nuzvid; and

(b) if so, at what stage the proposal stands ?

The Hon. Sri G. LATCHANNA :— (a) and (b) : A proposal for erection of a substation at Nuzvid town is in the 'Vissannapeta Firka Electrification scheme' which is under formulation in the Government Electricity Department.

Extension of the National Extension Scheme for Podatoorpet to Ramakrishnarajupet.

236.

*795 - Q: Sri S. RANGANATHA MUDALIAR :— Will the Hon. Minister for Planning and Industries be pleased to state :

(a) whether there is any proposal to extend the National Extension Scheme from Podatoorpet to Ramakrishnarajupet via., Athimanjeripet; and

(b) if so, when ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :—

(a) No such proposal is under the consideration of the Government.

(b) Does not arise.

Sri R. RANGANATHA MUDALIAR :— Is there any chance of such proposal being considered by the Government at an early date ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :— There is no chance.

[23rd July 1955]

Rescue Homes under the Immoral Traffic Act, 1930.

237.

*674 - Q : Sri P. GOPALAKRISHNA REDDY :— Will the Hon. the Deputy Chief Minister be pleased to state:

[a] whether the Government have any proposal to open Rescue Homes in the State as provided in the Madras Suppression of Immoral Traffic Act, 1930; and

[b] if so, when ?

The Hon. Sri N. SANJEEVA REDDI :— [a] and [b] :—

A proposal to open a Rescue Home cum Vigilance Home at Eluru, in West Godavari District was considered and deferred till next year. The question of including schemes for opening Rescue Homes in the Second Five Year Plan is under the consideration of the Government.

Sri P. RANGA REDDI :—Is it because that immoral traffic is on a vast scale in West Godavari that Eluru is chosen ? May I also ask how many such Rescue Homes are proposed to be opened during the Second Five-Year Plan, and if the Hon. Minister does not mind to disclose by not treating it confidential, which are the actions that come under this immoral traffic ?

The Hon. Sri N. SANJEEVA REDDI :—The first part of the question whether Eluru in West Godavari district is notorious for immoral traffic, need not be answered. The Rescue Home is for whole State including Giddalur. Regarding rest of the question, there is nothing for me to answer.

Extent of land taken over under the Madras Estates (Abolition and Conversion into Ryotwari) Act, 1948.

238.

*950—Q. Sri M. RAJESWARA RAO :—Will the Hon. the Minister for Revenue be pleased to state :

(a) the total extent of land taken over and the compensation paid therefor by the Government under the Madras Estates (Abolition and Conversion into Ryotwari) Act, 1948 up to 31-3-1955 ; and

(b) the total extent of such land for which pattas were granted in each district and in each of the taluks of Krishna District.

23rd July 1955]

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :—

[a] [i] the total extent of land taken over under the Estates Abolition Act is 17,991 sq. miles [approximate.]

[ii] The total amount of advance compensation deposited with the Tribunals upto 31—3—1955 is Rs. 3,19,40,984/-.

[b] No Ryotwari pattas have so far been granted in any district as settlement operations have not so far reached the stage at which pattas can be granted.

Sri PILLALAMARRI VENKATESWARLU :— కృష్ణాజిల్లాలో home farm land క్రింద landholders కు ఎంతవరకూ సమాచారం చెప్పగలరా?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :— ఈ ప్రశ్న దీనికి సంబంధించిందికాదు.

Sri M. RAJESWARA RAO :— May I know, Sir, whether there are any definite schemes with the Government for the use of these taken over lands pending completion of survey and settlement ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :— Mr. Rajeswara Rao who is a well-known advocate would have understood that the land taken is under the occupation of many people, it is cultivated land and there is no question of making use of it again.

Sri M. RAJESWARA RAO :— Is the Hon. Minister aware that because there is no definite scheme with the Government for the use of that land, people are encroaching upon it ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :— Evidently that is about banjar lands. Out of this 17,991 sq. miles, much of the land has been occupied. If the question refers to banjar lands, the same rules that apply to the ryotwari land will also apply to them.

Spending of Amount under Cess Fund Scheme

239.

*799 - Q:—Sri S. RANGANATHA MUDALIAR :— Will the Hon. the Minister for Planning and Industries be pleased to state :

[23rd July 1955]

[a] Whether the Government propose to spend the entire amount of allotment under Cess Fund Scheme through the Co-operative Department only; and

[b] Whether the Government propose to appoint some of the well experienced non-official men as Marketing Officers.

The Hon. Sri K. VENKATA RAO:—

[a] The bulk of the amount is proposed to be spent through the Co-operative Department.

[b] No. Sir,

Sri S. RANGANATHA MUDALIAR :— Inasmuch as the officers of the Co-operative Department depend upon the guidance and advice of non-officials, would the Government consider the expediency of appointing non-officials as Marketing Officers ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO:— It is very difficult to control even the officers appointed by the Government, Non-officials will be uncontrollable.

Sri S. NARAYANAPPA :— రాష్ట్రంలో యంత్రవశకు Co-operative Training Institute లేదు. కాబట్టి అటువంటి సంస్థను నిర్మాణంచేసి కావలసి నంత తరఫీదు యిచ్చేందుకు ప్రయత్నం చేస్తారా ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :— Co-operative Training Institute ల రాష్ట్రంలో రెండున్నాయి. ఏ విషయంలో ప్రశ్నిస్తున్నారో అర్థం కాలేదు.

Sri B. SANKARAIAH :— Co-operative Society ల ద్వారానే చేయాలంటే weavers అందరికీ కూడా కనీసం millers కు యిచ్చే ధరకు నూలు యిచ్చే విషయం ఆలోచిస్తారా ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :— అనేక రకాలుగా cess fund లో నుంచి యీలాంటి weavers కు సహాయం చేస్తున్నారు.

Sri PRAGADA KOTAIAH :— అధ్యక్షా, ఈ Cess Fund Scheme క్రింద Regional Marketing Officers గా Deputy Registrars ను వేస్తున్నారు. వాళ్ళ స్థానే non-officials ను వేయాలని మాచన Registrar కు ఆంధ్ర రాష్ట్ర చైనేత సహకార సంఘాలనుండి వచ్చింది. అది పరిశీలించబడిందా ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :— Registrar ను వేస్తాం అని ఎక్కడా చెప్పలేదు. అనధికారులు వచ్చినట్లయితే నేను యిదివరకు రంగనాథ మొవలియార్ గారికి చెప్పిన జవాబు వర్తిస్తుంది

23rd July 1955]

Sri C. SUBBARAYUDU :— Finishing సరిగా లేనికారణంచేత రావలసిన ధర రాకుండా వున్నది. కొలెండరింగు machine యీ cess fund లోనుంచి కొనే ఏర్పాటుచేయడానికి ప్రభుత్వం ఆలోచిస్తుందా ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :— తాడిపత్రి శారవ సభ్యులకు సమాధానం ఏమిటంటే, కొత్తగా యీ విషయంలో కృషి చేసినటువంటి రాష్ట్ర Hand-loom Co-operative Society యిటువంటి సలహా యిస్తే ఆలోచించేదానికి అభ్యంతరం ఉండదు.

Sri P. RAMACHARLU :— Co-operative Training Institute లు 3 వున్నాయి అని నేను విన్నాను. మంత్రిగారు రెండు అన్నారు. మిగతాది ఏమయినదో చెలవిస్తారా ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :— కొత్తగా పెట్టింసి నేను Co-operative ఉద్యోగం వదిలిపెట్టి మంత్రి ఆయాక వచ్చినటుంది. అది రామాచారి గారికి నాకంటే ఎక్కువగా తెలుసును.

Extension of Electricity to Prodatoorpet.

240.

*782 - Q : Sri S. RANGANATHA MUDALIAR :— Will the Hon. the Minister for Electricity and Social Welfare be pleased to state :

[a] whether there is any proposal for extension of Electricity to Prodatoorpet in Tiruttani Taluk, for the use of agriculturists ?

[b] if so, when the work will be taken up ?

The Hon. Sri G. LATCHANNA :— [a] and [b] Proposals for extension of Electricity supply to Prodatoorpet village including agricultural lands, and to other villages in the Ramakrishnarajupeta area have been programmed for investigation during the second quarter of 1955-56 and will be considered for sanction if found remunerative.

Drinking Water Supply to Jaggayyayet Panchayat.

241.

*1038 - Q : Sri A. KALESWARA RAO :— Will the Hon. the Minister for Planning and Industries be pleased to state :

[a] whether the Government are aware that there is no drinking water supply to Jaggayyapet Panchayat, Krishna District ;

[23rd July 1955]

[b] whether the Panchayat Board of that place represented to Government several times stating that the Panchayat Board is willing to pay some proportion of the cost of the scheme if it is taken up; and

[c] if so, the action taken thereon ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :— [a] The Government are aware that the Jaggayyapeta Panchayat has no protected water-supply scheme.

[b] The question is answered in the affirmative.

[c] the protected water-supply scheme for the Jaggayyapeta panchayat is estimated to cost Rs. 5.08 lakhs to instal and annually Rs. 12,840/- to maintain. The question of sanctioning the scheme is under consideration.

Sri A. KALESWARA RAO :— అది చాల ఉష్ణప్రదేశం. అక్కడ నీళ్ళు లేక చాలా సంవత్సరాలనుంచి ప్రజలు బాధపడుతున్నారు. మంచి నీటిస్కీము గురించి ఎంతకాలం ఆలోచిస్తారో గౌరవ మంత్రిగారు సెలవిస్తారా ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :— విజయవాడ ఒకటో నెంబరు గౌరవసభ్యులు చెప్పగా జన్షయ్యపేటలో మంచినీటి సౌకర్యంలేదనే సంగతి యీ మధ్యనే నాకు తెలిసినది. నేను అక్కడకు వెళ్ళినపుడు 110° ఉష్ణం వున్నది. త్వరలోనే చర్య తీసుకొనగలము.

Sri PILLALAMARRI VENKATESWARLU :— ఈ స్కీము నుమూరు 1949 వ సం. దగ్గరనుంచి pending గా వున్నప్పటికికూడా యింతవరకు take up చేయకపోవడానికి కారణం యేమిటో చెప్పగలరా ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :— ప్రధానమైన కారణము ఆస్తిపాస్తులు లేనందువల్ల, కావలసినవి ఉపయోగం చేసుకొనేకొత్త పంచాయితీ బోర్డుకు లేక పోవడము మూలన.

Sri PILLALAMARRI VENKATESWARLU :— ఆ పంచాయితీ బోర్డు 12 వేల రూపాయలు recurring expenditure భరించగలదు. అక్కడ పెద్ద సామంతుకొద్దన్నారు. ఎందుకొలకట్టం జరిగిందో చెప్పగలరా ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :— సామంతుకొద్ద వేసినపన్ను యిస్తారు. అంతకంటే ఆదాయం ఎక్కువ చేయడానికి పంచాయితీ బోర్డుకు గౌరవసభ్యులు సహాయపడితే త్వరలోనే చేయడానికి వీలుంటుంది.

Sri PILLALAMARRI VENKATESWARLU :— Jaggyayyapeta పంచాయితీబోర్డు దీన్ని కావాలని 2 సంవత్సరాల క్రిందట తీర్మానం చేసిన సంగతి మంత్రిగారికి తెలుసునా ?

23rd July 1955]

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :— తెలుసునని చెబుతున్నాను.

Sri P. RAMACHARLU :— ఈ ప్రశ్న త్రాగేసిటికి సంబంధించినది. అసలేసీరు లేకుండావున్న ప్రదేశాలున్నవని మంత్రిగారికి తెలుసునా ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :— అసంతృప్తం జిల్లాలోని చాలా గ్రామాలలో నీళ్ళు లేవని నాకు తెలుసును. దేముడు కూడా యత్నం చేసి నప్పటికీ నీళ్ళు పడని ప్రదేశాలున్నాయని నాకు తెలుసును. ఐనప్పటికీ, మనుష్య యత్నం సాధించునంతమట్టుకు యీ సంవత్సరం కదిరి తాలూకాలో 100 గ్రామా లకు 20 లక్షల రూపాయలు ఖర్చుతో rural water supply scheme అమలు పరుస్తున్నారని యిదివరకు మనవిచేశాను.

Sri A. C. SUBBA REDDI :— Water Supply Scheme లు అంద్రరాష్ట్రం వచ్చిన తరువాత ఎక్కడైనా మన Department తయారుచేసినారా ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :— చేశారు.

Sri C. SUBBARAYUDU :— రామాచార్యులుగారు అసంతృప్తములో నీళ్ళు రావు అని చెప్పారు. ఐతే 200 అడుగులలోతున boring చేసినట్లయితే అనేక గ్రామాలలో నీరు వస్తుంది. కాబట్టి కదిరి తాలూకాలోనే కాకుండా తక్కిన చోట్ల కూడా boring sets తెప్పించి నీటి తోడకం ప్రయత్నం చేస్తారా ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :— ఎన్ని సంవత్సరాలపైనే boring sets కొనడానికైనా వెనుకంజవేయము. కొన్నిచోట్ల 200, 300 అడుగులలోతున కూడా నీళ్ళు రావడంలేదు. అన్నిచోట్ల boring sets పెట్టించడానికి £0 లక్షల ఖర్చుపడుతుంది. కొన్ని చోట్ల పెడుతున్నాము. విగిలినచోట్ల పెట్టడానికి కొంత కాలవ్యవధి కావలసియుంటుంది.

Sri PILLALAMARRI VENKATESWARLU :— దేముడికి కూడా అలవికాని ప్రాంతాలు అక్కడ ఎన్నున్నయ్యో చెప్పగలరా ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :— కమ్యూనిస్టు దేశాలన్నీని.

Sri P. SUNDARAYYA :— ఐతే కదిరికూడా కమ్యూనిస్టు దేశమా ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :— అక్కడ కూడా కమ్యూనిస్టులు కాపురములన్న గ్రామాలున్నాయి అని తెలుసును. ఐతే అయివుండవచ్చు.

Sri P. SUNDARAYYA :— రామాచారిగారు నివసించే గ్రామం కూడా కమ్యూనిస్టులు నివసించే గ్రామమా ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :— ఆ వూరులో కూడా ఒక మాటు కమ్యూనిస్టు నెగ్గాడు. కనుక కొంతమంది కమ్యూనిస్టులు వున్నారను కుంటున్నాను.

Sri PILLALAMARRI VENKATESWARLU :— కమ్యూనిస్టు లన్నటువంటిచోట నీళ్ళు దొరకవని మంత్రిగారి అభిప్రాయమా ?

[23rd July 1955]

The Hon. Sri K. VENKATA RAO:—నీళ్ళు దొరకవని కాదు నేను మనవి చేశాను. కమ్యూనిస్టులకు దేముడియందు నమ్మకంలేదు. కనుక నేను ఆ విషయం చెప్పాను.

Sri A. KALESWARA RAO :— జగ్గయ్యపేటలో కొంతమంది కమ్యూనిస్టులున్నారు గాని,

Mr. SPEAKER :—The question is not the presence of communists in any place.

Sri A. KALESWARA RAO :— జగ్గయ్యపేట పంచాయితీ బోర్డువారు 1937 వ సంవత్సరంనుంచి కూడా డబ్బు యిస్తాం అని report చేసినసంగతి మంత్రిగారికి తెలుసునా ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :—విజయవాడ ఒకటో నెంబరు గౌరవ సభ్యులు అక్కడ మెంబరుగా వున్నప్పుడు ఎక్కువ కృషి చేశారు. ఇప్పుడు గడచినచేస్తే యీ credit అంతా కమ్యూనిస్టులకు పోతుందని స్వయంగా విచారించినందుకు నేను అభినందిస్తున్నాను.

Sri A. KALESWARA RAO :—1926 మొదలు 1929 వరకు తప్ప నేను జగ్గయ్యపేట నియోజకవర్గానికి ఏనాడూ ప్రాతినిధ్యం వహించలేదని మంత్రిగారు మరచిపోయారు. బందరు, బెజవాడలనుంచి రెండుసార్లు ఎన్నికయిన సంగతి మంత్రిగారు మరచిపోయారు.

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :— 1923, 1929 సంవత్సరాల ప్రాధాన్యత జ్ఞాపకం వున్నది. అది అప్రధానమైన సమయముకాదు. ఈ సభ్యులు చాలా సాధించారు. ఆ రోజులలో, ఇంకాకూడా సాధించివుంటే బాగుంజేది.

Sri N. C. SESHADRI :—ఆంధ్రరాష్ట్రం అంతటిలోకూడా రాయదుర్గంలో ఎక్కువలోతుగల బావులున్నాయని మంత్రిగారికి తెలుసునా ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :— రాయదుర్గం వెళ్లగా గాని బావులు ఎంతలోలో అక్కడ కొలిచి చూడలేదు.

II. ADJOURNMENT MOTIONS

(1) *Re : Assignment of Romperu lands*

Mr. SPEAKER :— The hon. Member Sri Pragada Kotaiah has given notice of an adjournment motion regarding some trouble in respect of Romperu lands. The matter was fully discussed in the House on the Revenue Demand. And it is a matter in the ordinary course of the administration. There is no urgency about it. I rule it out of order.

23rd July 1955]

(Mr. Speaker)

(2) *Disturbance of public meeting at Kakinada*

Mr. SPEAKER :— The Hon. Member Sri K. V. S. Padmanabha Raju has given notice of an adjournment motion that some disturbance in a public meeting had taken place at Kakinada on 19-7-55. The House was in sitting on 20th, 21st and 22nd of this month. It is not a matter of urgent public importance. Therefore I rule it out of order.

(3) *Re : Alleged arrests by Police in the course of investigation*

Mr. SPEAKER :— There is one more adjournment motion given notice of by Sri G. Yellamanda Reddi alleging that on 18-7-55 some arrests were made by police in the course of investigation of a case. I hold that matter of investigation and arrests in the course of investigation of cases by the police should never form the subject matter of an adjournment motion in this House. If we take every arrest that is made by policemen in the course of investigation of crime as a fit subject of adjournment motion, this House will have no other business excepting such discussions. It is not an urgent matter. I therefore rule it out of order.

Sri P. SUNDARAYYA :— మేము ఇచ్చిన adjournment motion పోలీసు investigation కు సంబంధించినది కాదు. వేటపాలెంలో పోలీసులు అరెస్టుచేసి గుడ్డలు ఊడదీసిన దానికి సంబంధించిన adjournment motion. ధోవతులు ఊడదీసి గోచీలు పెట్టించినటువంటి దానికి సంబంధించినది.

Investigation కు అరెస్టులకు సంబంధించినది కాదు.

Mr. SPEAKER :— If there are any excesses committed by the police, there are other courses for the aggrieved parties to take and also for the Hon. Members, but not spend the precious time of this House on such small matters. That is my ruling in the matter.

Sri P. SUNDARAYYA :— అధ్యక్షా !

Mr. SPEAKER :— Take it to the Hon. Minister.

Sri PRAGADA KOTAIAH :— అధ్యక్షా ! నేను ఇచ్చినటువంటి మోషన్.

Mr. SPEAKER :— It was ruled out of order. No discussion is permitted.

(Mr. Speaker)

[23rd July 1955]

Sri PRAGADA KOTAIAH :— గవర్నమెంటువారు ప్యాన్సు చేసిన ఆర్డరును అనుసరించి 2 వేల 7 వందల మంది ఆక్రమణదాల్లను బయటికి పంపించ వలసిన పరిస్థితులు ఏర్పడ్డాయి. వారు భూములను అంటి పెట్టుకొని ఉన్నందువల్ల ఇప్పటికే దాదాపు 20, 30 మందిని అరెస్టుచేయడం జరిగింది. Land Revenue పద్ధతి చచ్చి జరగడం అయిపోయింది. మళ్ళీ దానిని గురించి చచ్చి జరిపించే అవ కాశంలేదు. కాబట్టి మీరు కనీసం ఈవిషయమై ప్రభుత్వం ఏమి ఆలోచిస్తూ ఉన్నది, ప్రభుత్వం చేసిన తప్పిదాన్ని గరిదిద్దడానికి అవకాశం ఏమైనా ఉన్నదేమో, మంత్రిగారి దగ్గరనుంచి ఒక ప్లేటుమెంటు లేవుగాని, ఎల్లుండి గాని తెప్పిస్తే బాగా ఉంటుందని తమకు మనవిచేస్తున్నాను.

Mr. SPEAKER :— We have got still discussion on Demand IX-Heads of States, Ministers, Headquarters staff, etc., and the Hon. Member may raise this and elicit an answer if the Minister is so pleased to answer it.

[Noté :— An *asterisk at the commencement of a speech indicates revision by the Member.]

III. BUDGET FOR THE YEAR 1955—56

Voting of Demands for Grants (Continued)

(1) Demand XVI - Medical

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :— Mr. Speaker, Sir, on the recommendation of the Governor, I move—

“that the Government be granted a sum not exceeding Rs. 95,03,900 under Demand XVI - Medical.”

అధ్యక్షా, ఈ మెడికల్ డిమాండును గురించినటువంటి విషయాలు చాలవరకు నేను ఇప్పుడు గౌరవ సభ్యులకు ఒక నోటుద్వారా అందజేశాను. దీనికి రెండు గంటల వ్యవధి ఇవ్వబడింది. నేను మొట్టమొదట పెద్ద ఉపన్యాసం చేయడం చిరురున విమర్శలకు జవాబు చెప్పడం ఇందు క్రింద ఒక గంట ఖర్చు కొవటం బాగుండదు, అందుచేత సంజాయిషీ అంతా గౌరవసభ్యుల చేతులలో ఉంది. నేను ఇప్పుడు అట్టేవిషయాలు చెప్పలేనుకోలేదు.

సాంఘికసేవలో వైద్యసహాయము చాల ప్రాముఖ్యమైనదని నేను వేరే చెప్ప నక్కరలేదు. కాని దేశంలో అమలులో ఉన్నటువంటి ఆధునిక allopathic పద్ధతి క్రింద వైద్యసహాయం లభింపజేయడం చాలా కష్టతరం అవుతున్నది. దానికి ప్రధాన కారణం ధనం. మన రాష్ట్రంలో గవర్నమెంటు hospitals, dispensaries, 104 ఉన్నాయి. లోకల్ ఫండు అస్సత్రులు 134 ఉన్నాయి. ఆసుపత్రులలో ఉన్న మొత్తం మంచాల సంఖ్య 4090. రాష్ట్రంలో రెండు మెడికల్ కాలేజీలు ఉన్నాయి. షుయ వ్యాధికి కుష్టువ్యాధికి ఆసుపత్రులు

23rd July 1955]

(Sri K. Venkata Rao)

ఉన్నాయి. తగినటువంటి ఏర్పాట్లు ఉన్నాయి. National extension scheme లో primary health centres ఉన్నాయి. మన రాష్ట్రము విడిచిపెట్టినపుడు 4 వందల మంది మెడికల్ ఆఫీసర్లు మనకు వచ్చారు. అయినందున transferred ఆఫీసర్లు వచ్చారు. అంతే వారు ఇతర రాష్ట్రములవారు. వారందరిని ఇప్పుడు పంపించి వేశాము. తరువాత ఆరాష్ట్రములో ఉన్న మన blood bank ఆఫీసర్లను Chemical Examiner వగైరా ఉద్యోగులనుతరిగి మనరాష్ట్రానికి తీసుకొంటున్నాము. 86 మంది Asst. Surgeon లను గత సంవత్సరములో పబ్లిక్ సర్వీసు కమిషన్ వారు సెలెక్ట్ చేశారు. కాని ఇంకా చాల చోట్ల ఉద్యోగాలు కాళీ ఉండటంవల్ల మళ్ళీ ఇప్పుడు select చేస్తున్నారు. కాని ఈ వ్యవధిలో అనుపత్రులను కాళీ గా పెట్టడం న్యాయం కాదనుకొని 60 మందిని temporary basis మీద Director of Medical Services సెలెక్ట్ చేశారు. వాండ్లంతా కూడ పబ్లిక్ సర్వీసు కమిషన్ వద్దకు వెళ్ళవలసి ఉంటుంది. తరువాత D.M.R., T.T.D., M.D., D.V., మొదలైనటువంటి ప్రత్యేకమైన కోర్సులు, తురువాత ధులకు ప్రత్యేకమైన training కోసం Madras లో చాలమందిని పెట్టి training ఇప్పిస్తున్నాం. T.B. కోర్సు వచ్చేసంవత్సరంలో మన రాష్ట్రములో ప్రవేశపెట్టుటకు ప్రయత్నము చేస్తూ ఉన్నాము. అంతే కాకుండా ఉన్న D.M.O. లకు Asst. Surgeon లకు 4 సెలల short term course 1-5.55 నుంచి batches క్రింద తిరిగి ఇప్పిస్తున్నాము. Thoracic surgery లో ఢిల్లీలో ఒక batch కు training ఇప్పిస్తున్నాము. Thoracic Surgery కి తగిన ఏర్పాట్లు తక్షణమే జరిగిపోతున్నవి. తరువాత విశాఖపట్టణములో regional laboratories కట్టించాము. మెడికల్ కాలేజీలో నీట్లు ఎక్కువచేశాము. ఆయుర్వేదం, హోమోపతి వగైరాలను గురించి ప్రభుత్వం ఆలోచిస్తూ ఉన్నది. ఇంకా వాటిని గురించి శాసనము తీసుకొని రావడానికి ఆలస్యం జరుగుతుంది. కనుక చెండు పనులు తక్షణం తలపెట్టింది ప్రభుత్వం. రాష్ట్రానికి Indinious Medicine Board ఏర్పాటు చేయడానికి ఏర్పాటు చేస్తున్నాము. గుడివాడలో ఉండే హోమోపతి కాలేజీని up grade చేయుటకు government of India వారి సహాయానికి శిఫారసు చేస్తున్నాము. ఇంకా మిగిలిన విషయాలు చాలవరకు నేను ఇచ్చిన సూతులో ఉన్నాయి. తమయొక్క అభిప్రాయం తెలియక సమాధానం చెప్పవలసి వస్తే ఆఖరు 20 నిమిషాలలో చెపుతానని మనవి చేస్తూ ఈ గ్రాంటును move చేస్తున్నాను.

Mr. SPEAKER : The motion before the House is :

"That Government be granted a sum not exceeding Rs. 95,03,900 under Demand XVI-Medical."

[23rd July 1955]

194. [460] Sri P. SUNDARAYYA:— Sir, I beg to move :
To reduce the allotment of Rs. 95,03,900/-
for Medical by ... Rs. 100
(ప్రజానీకానికి కావలసిన వైద్యపదుపాయాలు చేయగలనందులకు)
198. [60] Sri M. NAGI REDDI:— Sir, I beg to move :
To reduce the allotment of Rs. 95,03,900/-
for Medical by ... Rs. 100
(తగు విధంగా వైద్యసౌకర్యం లభించనందులకు, పల్నాడు
తాలూకా దిండేపల్లి హాస్పిటల్ కు కట్టించిన భవనం అనుప
యోగంగా యుపయోగపడుతున్న గురించి చర్చించుటకు.)
- 199 [142] Sri V. VISWESWARA RAO:— Sir, I beg to move:
To reduce the allotment of Rs. 95,03,900/-
for Medical by ... Rs. 100
(బందరు పట్టణంలో హాస్పిటల్ కు నూతన భవనం కొనుక్కు
ఎలాబ్ మెంటు చూపకపోవుటను గురించి చర్చించుటకు.)
- 200 [190] Sri N. VENKAIAH:— Sir, I beg to move:
To reduce the allotment of Rs. 95,03,900/-
for Medical by ... Rs. 100
[To discuss regarding Medical Colleges].
- 203 [236] Sri G. NAGESWARA RAO :— Sir, I beg
to move: To reduce the allotment of
Rs. 95,03,900/- for Medical by ... Rs. 100
(తాలూకా హెడ్ క్వార్టర్స్ ఆసుపత్రులలో సామాన్యప్రజలకు
మందుల సరఫరా లేకపోవడము, టోగులకు సరియైన మంచాలు
లేకపోవడం, కొన్నింటిలో లేడీడాక్టర్ కూడా లేకపోవడము
విషయములలో ప్రభుత్వవిధానాన్ని చర్చించేందుకు.)
- 204 [252] Sri PILLALAMARRI VENKATESWARLU:
Sir, I beg to move: To reduce the allotment
of Rs. 95,03,900/- for Medical by ... Rs. 100
[To make provision to appoint examiners
for post graduate course from other Uni-
versities in place of the present examiners].
- 205 [275] Sri VAVILALA GOPALAKRISHNAYYA :—
Sir, I beg to move: To reduce the allotment
of Rs. 95,03,900/- for Medical by ... Rs. 100
(సరైన పల్లీ జిల్లాబోర్డు వైద్యకాలను రాష్ట్రీయం పెంటనే
చేయవలెనని)

23rd July 1955]

Mr. SPEAKER:— Now the main Demand and the cut motions are before the House for discussion.

Sri P. SUNDARAYYA:— అధ్యక్షా, వైద్య శాఖ పద్దు చాలా అసంతృప్తిగా ఉన్నదని చెప్పవలసి యున్నది. మంత్రులు ఇప్పుడే సుదీర్ఘమైనటువంటి వివరాలతో ఒక ఉపన్యాసం ఇచ్చారు. ఇంకా కొన్ని వివరాలు ఇచ్చి వుంటే ఇంకా సంతోషించి ఉండేవాడిని. ఇవి త్వరత్వంగా ఇచ్చినందువల్ల మరింత అసంతృప్తిగా ఈ వైద్య సహాయము ఉన్నదని స్పష్టమవుతున్నది. ఇప్పుడు hospitals గనుక చూచినట్టే, గ్రామ సీమలలో 36 hospitals మాత్రమే ఉన్నవి—hospitals, dispensaries చిన్నవి, పెద్దవి కలిపి. అందులో 41 మంది డాక్టర్లు మాత్రమే ఉన్నారు. ఈ వివరాలు 1954-వ సంవత్సరం లెక్కల ప్రకారం చెప్పబడ్డాయి. 1955 లెక్కలు మా దగ్గర లేవు. అంటే, గ్రామ సీమలలో 150 లేక 200 చదరపు మైళ్ళకు ఒక hospital ఉన్నదన్నమాట. అనగా, ఒక మనిషి ఒక hospital కు పోవాలంటే 7 మైళ్ళు నడిచే గాని చెడు అన్నమాట. Agency ప్రాంతాలలో అయితే మరీ, 20, 30 మైళ్ళు నడచినాగూడ చేరవలసివంటి ప్రదేశాలు ఉన్నాయి. ఈ విధముగా 50,000 జనాభాకు ఒక డాక్టరును మాత్రమే ప్రభుత్వము ఏర్పాటు చేస్తున్నది. అదే విధముగా 50,000 జనాభాకు ఒక మంత్రుని మాత్రమే ప్రభుత్వము ఏర్పాటు చేస్తున్నది. ఇక పట్టణాలలో చూచినట్టే, 8,000 జనాభాకు ఒక డాక్టరు ఉన్నాడు. 4,000 జనాభాకు ఒక మంత్రునిని ప్రభుత్వము ఏర్పాటు చేసింది. ప్రభుత్వము అంటే ప్రభుత్వ hospitals, Municipal hospitals, District Board hospitals, ఇంకా ప్రభుత్వము సహాయం చేసేటటువంటి hospitals ఇవన్నీ కలిస్తే ఈ లెక్కలు ఉన్నాయి. కొబ్బరి ఆ విధంగా ఇవన్నీ కలిపే అని అర్థం చేసుకోవలసి యుంటుంది. తరువాత hospitals లో పడకలు చూచినట్లయితే, గ్రామ సీమలలో దాదాపు నూరు మందికి ఒకటి ఉండవలసింది అలాంటిది 7 వేల-మందికి ఒక పడక ఉన్నది. పట్టణాలలో, 5 వేలమందికి ఒక పడక చొప్పున ఉన్నది.

[At this stage Mr. Deputy Speaker occupied the Chair]

అయితే ప్రజలందరికీ కూడా కావలసినటువంటి సదుపాయాలు చేయడానికి గాను భోర్ కమిటీ ప్రాథమిక చికిత్సాలయాలు ఏర్పాటుచేస్తే, ఒకదానికి 10 వేల రూపాయల చొప్పున ఖర్చు అవుతుందని ఒక పథకాన్ని తయారు చేశారు. ఈ పథకాలన్నీ పూర్తి అయితే, అప్పుడు అందరికీ కూడా వైద్య సహాయం అందుబాటులో ఉంటుందని మంత్రులు చెప్పారు. ఈ పథకాలతో వైద్య సహాయం పూర్తిగా కలుగుతుందని చెప్పేదానితోసం భోర్ కమిటీ వ్రాసినటువంటి ప్రణాళికలగురించి మళ్ళీ జ్ఞాపకం చేసినందుకు సంతోషమే. కాని దాన్నిగురించి ప్రభుత్వము ఏమైన చర్యలు తీసుకొంటుందా అంటే, ఈ National Extension Schemes, జాతీయ విస్తరణ ప్రణాళికలు వస్తే అయిదేళ్ళకు దేశమంతాకూడా వైద్య సహాయం కలుగజేస్తాయి, అప్పుడు దాంట్లో ఒక భాగంగానే వాళ్ళకు వైద్య సహాయం వస్తుంది అంటారేమో. కాని దాన్నిగురించి ఇప్పుడు Budget లో ఏ మాత్రము నూచించలేదు. అసలు ప్రభుత్వము ప్రతిదానికి డబ్బు, డబ్బు అంటున్నారు. ప్రభుత్వానికి ఎక్కువ ఆదాయం వచ్చేందుకు, వీరి పన్నుల విధానం చూచినట్లయితే, ధనవంతులు, పెద్ద పెద్ద వాళ్ళమీద

(Sri P. Sundarayya)

[23rd July 1955]

పన్నులు వేయడానికి తయారు కావడం లేదు. ఎంతసేపటికీ, బీదలమీద వేయడానికి మాత్రం సిద్ధంగా ఉంటారు. డబ్బు ఇవ్వండి, ఇవన్నీ చేస్తాము అంటారు. ఈ పద్ధతిలో వెళ్ళిపట్లయితే, ఎన్ని సంవత్సరములకైనా ఎప్పుటికైనా ప్రజలందరికీ వైద్య సహాయం కలుగజేయడానికి వీలు అవుతుందా అని అడుగుతున్నాను. అంతే కాదు, 1951 జనాభా లెక్కలు బట్టి చూచినట్లయితే, ఆంధ్ర రాష్ట్రములో, ఆరువేలమంది Registered Medical Practitioners, మరొక ఆరువేలమంది నాటువైద్యము మొదలగు వైద్యము చేయువారు, మొత్తం 12 వేలమంది ఉన్నారు.

ప్రభుత్వము జాతీయ ఆరోగ్య ప్రణాళికను ఒకదానిని ఏర్పాటుచేసి దానిలో ఈ 12 వేలమందిని వినియోగించుకోవడానికి పూనుకొంటే, అప్పుడు ప్రతి 2వేలమందికి ఒకడాక్టరు చొప్పున ఉండవచ్చును. అయితే వీరిలో కొంతమంది పట్టభద్రులైన డాక్టర్లు కావచ్చు, కొంతమంది కేవలం అనుభవంతో గ్రామాలలో వైద్యం చేసేటటువంటివారు కావచ్చును. కాని, వీరందరినీకూడ సమాకరించి ఒక ప్రణాళిక క్రింద తీసుకొనివచ్చి సదుపాయాలు చేసినప్పుడే ఇష్టానికి అక్కర వైద్య సదుపాయాలు ప్రజలకు కలుగజేయడానికి వీలుంటుంది. ఆ రీతిగా ప్రభుత్వము ఆలోచించడంలేదు. పైగా డాక్టర్లు పట్టణాలలో ఉంటారు గాని గ్రామాలలో ఉండడానికి తయారుగా లేరని ఏకేసీ ప్రాంతాలలో special allowance ఉన్నా ఉండడానికి అసలే ఇష్టపడరని, మంత్రులు అనేకపర్యాయాలు చెప్పతూ ఉంటారు. కాని, గ్రామస్థులకు పంపించే డాక్టర్లకు ఎంతెంత జీతాలు ఇస్తారో చూచినట్లైతే, ఈ జీతాలతో వెళ్ళి గ్రామాలలో ఉండడానికన్నా పట్టణాలలో ఉంటే బాగుంటుందేమోనని సహజంగా ఎవరైనా అనుకొంటారు. వీరిచ్చిన statement బట్టి చూచినట్లైతే, M. B. B. S. చదివి, ఒక సంవత్సరం Hosue Surgeon Course అయిన పట్టభద్రుడు గ్రామానికి వెళ్ళితే 75 రూపాయలు ఇస్తారు. వందులు ఇతర ఖర్చులకు జిల్లాబోర్డువారు 85 రూపాయలు ఇస్తారు. ఈ విధంగా 75 రూపాయల జీతముతో గ్రామాలలో ఉండమంటే M. B. B. S. చదివినవారు ఏవిధంగా ఉండగలరు? ఈ రోజులలో గ్రామాలలో ఏమి సౌకర్యాలలేవు. చదువుకొన్నవాళ్ళు కొన్ని సౌకర్యాలు కావలసిన కొరడం సహజమే. కాబట్టి గ్రామాలకు మేము పోము పట్టణాలలో ఎంతవస్తే అంతేచాలు, వచ్చినదానితో పట్టణాలలోనే ఉంటాము అనే స్థితి వచ్చింది. అదేవిధముగా compounders విషయంలో కూడ హీనంగా వున్నది. Maternity Assistants స్త్రీలు కాన్పుసమయంలో సహాయము చేయగలిగినటువంటివారు, పూర్తిగా కాకపోయినా, ఒకరకమైన తర్రీదుపొందినటువంటివారు. వీరికి 40 రూపాయలు జీతము ఇస్తున్నారు. ఇంత బ్రహ్మాండమైన జీతాలు ఇచ్చి గ్రామాలకు వెళ్ళి మీరు నేవ చేయవలసినట్లైతే ఏ రీతిగా చేయగలరు! పోనీ నిర్బంధంగా చేస్తామంటే అంగుకు నాకేమి అభ్యంతరం లేదు. ఒక జాతీయ ఆరోగ్య ప్రణాళికను తీసుకొనివచ్చి, డాక్టర్లకు కొంపొండ్రుకు, మంత్రసానలకు అందరికీ మేము తర్రీదు ఇస్తాము, మీరంతా అయిదేళ్ళో, పదేళ్ళో ఈ ప్రణాళికలో ఉండి పని చేయాలనే నిర్బంధ చట్టాన్ని తీసుకువస్తే మేము దానిని బలపరుస్తాము. అయితే ఈ ప్రణాళికలో గూడా వాటికి 40, 50 రూపాయలు జీతము ఇస్తాం అంటే అది న్యాయంకాదు. వారు శుభ్రముగా జీవితము గడిపేటటువంటి జీతాలు ఇవ్వవలసియుంటుందనే విషయము వారి గుర్తుకు తెస్తున్నాను. అట్లా చేసినప్పుడే ఈ 12 వేలమంది డాక్టర్లను వినియోగించుకోవడానికి వీలుంటుంది. ఈ రోజు

23rd July 1955]

(Sri P. Sundarayya)

చాలామంది గ్రామ వైద్యులను తయారుచేస్తున్నామని బ్రహ్మాండంగా చెప్పతున్నారు. కాని దీనికి ప్రభుత్వము ఎంత ఖర్చుపెడుతున్నదని చూచినట్లైతే, రెండుకోట్ల 20 లక్షల జనభాగీనిన మన ఆంధ్రదేశంలో నాలుగువేల రూపాయలు మాత్రమే ఖర్చుపెడుతున్నారు. ఈ 4 వేల లోను ఈ ఐదేడు కాగితాలు print చేయడానికి మొదలగు వాటికి ఒక అయిదువందలు పోతుంది అనుకొంటాను. అందుచేత ఈ వైద్య సహాయం విషయంలో ప్రభుత్వవిధానం చాలా అసంశృష్టికరంగా ఉంటున్నది. పోనీ మంత్ర సానులు కాస్తులు చేసేటప్పుడు, వారికి తగిన సహాయం ఇచ్చేవిధంగా ఒక ప్రణాళిక ఉన్నదా అంటే లేదు. మాకు ఉండేది hospitals ఈ hospitalsలో ఒక compounder ఒకమంత్రసాని ఉంటారు. ఈ విధంగా మాకు ఎంతమంది సరిపోతే అంత మందిని మాత్రం తర్ఫీదు చేసుకొంటామంటారు. అంతకన్నా ఎక్కువమందిని తర్ఫీదు చేయడానికి ప్రణాళికలు ఏమీ లేవు.

జీతాలసంగతి వచ్చేటప్పటికి హాస్పిటల్సులో మామూలుగా పనిచేసే nurses కు దాడులకు నాలుగు సంవత్సరాలు తర్ఫీదు అయిన నర్సులకు 80 నుంచి 100 రూపాయల వరకూ జీతాలు యిస్తున్నారు. విగళిన వారికి యింకా hospital లోని orderlies కు యిచ్చేది 15 నుంచి 20 రూపాయలవరకే. అంతకన్న యివ్వడములేదు. Dearness allowance యింకొక 18 రూపాయలు యిస్తున్నారు. ఇక Compounders కు యిచ్చేది చూస్తే వాళ్ళకు 40 రూపాయలనుంచి 70 రూపాయలవరకు యిస్తున్నారు. ఇంత తక్కువ జీతాలు యిస్తూంటే హాస్పిటల్సులో సక్రమంగా పని జరుగుతున్నదని ప్రభుత్వము భావించగలదా! పత్రికలలో యీ హాస్పిటల్సు గురించి వ్రాస్తూంటారు. మనము రోజు రోజు గూడా చదువుతో వుంటున్నాము. ఈ మధ్య గుంటూరు హాస్పిటల్ అంత పెద్ద టౌనులో వున్నది. అక్కడ గూడా చికిత్స సరిగా జరగడము లేదని తెలుస్తున్నది. ఈ మదిరిగా చాలామట్టుకు హాస్పిటల్సులో పని సరిగా జరగడంలేదని చికిత్స సరిగా చేయడం లేదని మనము చాలాసార్లు పత్రికలలో చూస్తూ చదవుతున్నాము. గుంటూరు హాస్పిటల్సులో సంగతి దాని వివరాలు అందరికీ తెలిసినవే ఈరోజున ప్రభుత్వపు హాస్పిటల్సుకు రోగులు వచ్చినట్లైయితే అక్కడవున్న డాక్టరులు వాళ్ళమీద ఎక్కువ శ్రద్ధవహించి రోగులకు వుండే జబ్బులు జాగ్రత్తిగా పరీక్షించి, తగిన చికిత్స చేయకుండా వుండేదృఢత వుంటున్నది. డాక్టర్లు, హాస్పిటల్సుకు సప్లయ చేసిన మందులు యిళ్ళకు తీసుకొని పోయి అక్కడ యింటికి వచ్చిన రోగులకు/ మందు డబ్బు యిచ్చినవారికి చికిత్స చేయటానికి పూనుకుంటున్నారు. ప్రభుత్వ హాస్పిటల్సు ప్రజలకు వినియోగపడేటట్లు లేకుండా పోతున్న పరిస్థితులు యేర్పడుతున్నవి. జబ్బు చేసినవారు చౌకగా చికిత్స పొందాలని హాస్పిటల్సుకు వస్తే మందులు లేవని హాస్పిటల్సు లోని మందులు యిళ్ళకు జారవేస్తూ యిళ్ళవద్ద పోవేటుగా రోగులకు చికిత్స చేస్తున్నారు. హాస్పిటల్సులో ఎక్కువమంది డాక్టర్లు అవసరమని పదేపదే చెప్పినను ప్రభుత్వము చర్య యేమీ తీసుకోలేదు.

హాస్పిటల్సులో రోగులకు అందజేయనలసిన రేషను ప్రభుత్వము సప్లయచేసిన లెక్కప్రకారము పూర్తిగా రోగులకు అందడములేదు. మధ్యలోనే దుర్వినియోగము అవుతున్నది. మనము చాలామంది జుయిల్లీ వుండివున్నాము. అక్కడ రేషను ఎలాటిది అయి

(Sri P. Sundarayya)

[23rd July 1955]

నప్పటికి దాన్ని యిచ్చేటప్పడు ఏ రీతిగా యివ్వబడుతున్నదో మన కందరికీ తెలుసును. జైల్లో హాస్పిటల్స్ చూశాము. బైట హాస్పిటల్స్ చూస్తున్నాము. ప్రభుత్వం ఉద్దేశించిన ప్రకారము యిస్తున్నారో లేదో గూడా తెలుసును. ఇటువంటి పరిస్థితులు జైలు హాస్పిటల్స్ లోనూ, బైట హాస్పిటల్స్ లోనూ వుంటూ వున్నవని గుర్తించాలి. కాంగ్రెసు ప్రభుత్వము అధికారములోకి వచ్చియిప్పటికి పదిసంవత్సరాలు అయినప్పటికి యింతవరకు ఎటువంటి మార్పులు రాలేదు. ప్రభుత్వము ప్రజలకు సౌకర్యాలు చేయలేకపోతున్నది.

ఇక వైద్యముయొక్క భవిష్యత్తునుగురించి ఆలోచిస్తే, హాస్పిటల్స్ కు, స్టాఫును తయారుచేయటానికి ప్రభుత్వము ఎంత డబ్బు ఖర్చుపెట్టి యున్నారనేది చూస్తే ఉదాహరణకు, మంత్రసానులను తయారు చేయటానికి మంత్రసానులకొరకు ఒక లక్ష 12 వేల రూపాయలు, Compounders ను తయారు చేయటానికి 10 వేల రూపాయలు ఖర్చు పెట్టుతున్నారు. వీరు యీ విధంగా నాలుగు సంవత్సరాలు, అయిదు సంవత్సరాలు చదువుకొని వస్తే, ఏ House Surgeonship కోసమో, సర్జింగుకోసమో వస్తే, అప్పుడు వీరికి 18 రూపాయలు, 20 రూపాయల stipends యిస్తామని అంటున్నారు. ఇంత స్వల్ప జీతము యిస్తే వారి జీవితాలు వెళ్ళగలవా? ఈ 18, 20 రూపాయలు యిచ్చేది నామకార్తమా? డబ్బు వున్నవారు అంతగా దీన్ని పట్టించుకోరు. డబ్బు లేనివాళ్ళకు, యీ 18, 20 రూపాయలతో ప్రభుత్వము ప్రోత్సహించేది యేమీ లేదు. ఈ నాడు గ్రామాలలో కూడా మంత్రసానుల అవసరం చాలా వున్నది. అక్కడనంచి హాస్పిటల్స్ కు ప్రసూతికి ఆడవాళ్ళు రావటానికి సౌకర్యాలు లేకపోవచ్చు. అందువల్ల యీ మంత్రసానులు డాక్టర్లు ఎంతమంది అయినా అవసర ముంటుంది. అందుచేత యింతమంది డాక్టర్లు, యింతమంది మంత్రసానులు, యింతమంది Compounders కావాలి, అనే విధంగా, ఒక్క సమగ్రమైన ప్రణాళికను ప్రభుత్వం తయారు చేసిందా అంటే, అదేమీ కనపడదు. ఏమైనప్పటికిని ఏ కొద్దిమందో తరిగిపోయి అయి వస్తే, వారందరు ఎన్నిచోట్లకు సరిపోగలరు? అందుచేత ప్రభుత్వము చేసేది అంతా చూస్తే యిదంతా ఏదో ప్రజల కళ్ళనీరు తుడుద్దామనే విధంగా వున్నట్లు కనబడుతున్నది.

ఈ రోజున Medical Colleges విషయము చూస్తే, గుంటూరు కాలేజీలో 50 మందిని మాత్రము చేర్చుకుంటున్నారు. విశాఖపట్టణము కాలేజీలో 100 మందిని చేర్చుకుంటున్నారు. ఇంకొక 10 మందిని అదనంగా చేర్చుకోటానికి ఉత్తరప్రత్యుత్తరాలు జరుపుతున్నామని చెబుతున్నారు. అంటే 150 మందినైనా చేర్చుకుంటారు అన్నమాట. మనకు దేశములో జనాభా ప్రతి సంవత్సరము కూడా 2,75,000 పెరుగుతూ వున్నది. ఆ ప్రకారము లెక్కచేస్తే 2.5 మంది డాక్టర్లు ప్రతి సంవత్సరము కావలసి వుంటుంది. ఇప్పుడు చేర్చుకున్నది 150 మంది అయినప్పటికినీ, చేర్చుకున్న వారందరినీ గూడా pass చేసినట్లులేదు. అందరూ pass అవుతారని ఎక్కడ? ఏ కొద్దిమందో pass అవుతున్నారు. Results చూస్తే చాలా discouragingగా వుంటున్నది. మనకు కావలసినంతమంది తరిగిపోయి అయి రావడములేదు.

The Hon. Sri B. GOPALA REDDI :— అంటే, వాళ్ళు సరిగా చదువకపోతే మాత్రమేనా?

Sri P. SUNDARAYYA :— మిత్రశ్రేష్ఠ. కాకపోవడమేమి? వాళ్ళు చదవడము, చదవకపోవడము, ఆ బాధ్యత అంతా ప్రభుత్వానిదిగాక ఇంకవరిచైవుంటుంది?

28rd July 1955]

(Sri P. Sundarayya)

అందుచేత యీ 150 మంది ప్యాసుఅయి వస్తారు అనుకుంటే, యీ 275 మంది కావాలని నష్టాదు పాతబాకీ అట్లాగేవుంచి కొత్తగా వచ్చే జనాభాకన్నా వైద్య సౌకర్యాలు చేయటానికి వెనుకబడి పోకుండా వుండడానికి, మనము 275 మంది కావాలని అంటున్నప్పుడు, 150 మంది అయినా డాక్టర్లు కొవాలని అంటున్నాను. ఈ రీతిగా అయితే, మనకు సంవత్సరాలు జరిగే కొద్దీ, మనము వెనుకబడిపోతున్నాము గాని, వైద్యసహాయము విషయములో ముందుకు పోవటానికి అసంభవమే నని అంటున్నాను. దీనికి మార్గము యేమిటి? ఈరోజున గ్రామాలలో వున్న ఆయుర్వేద వైద్యులు కొనివ్వండి, హోమియోపతి వైద్యులు కానివ్వండి, యీ వైద్యులందరికీ ముఖ్యమైనది, ఒక సంవత్సరము అయినా training యివ్వండి. ఆ విధంగాచేస్తే కొంతమంది తయారు అవుతారు. ఇది కాకుండా యిప్పుడు డాక్టర్లు తయారు కావటానికి, ఎప్పుడో అయిదు సంవత్సరాల పాటు చదువుకుంటే, అప్పుడు అతను ప్యాసు అయివస్తే గదా, మనకు డాక్టర్లు వున్నాడు అనిపించుకునేది! ఈ రకంగా ఎంతమంది తయారై రాగలరు? అట్లా కాకుండా కొంతమందికి ఒక బ్రాంచిలో ఒక సంవత్సరములో తయారై రావటానికి వీలుగా, training యివ్వండి. ఇంకను కొంతమందికి రెండు సంవత్సరములలో తయారై వచ్చే బ్రాంచిలో training యిచ్చి తయారు చేయండి. ఈ విధంగాచేస్తే చాలామంది వస్తారు. ప్రజానీకంలోగూడా ప్రతి ఒక్కరికీనీ ఆన్నిరికాల జబ్బులు వుండవుగదా? ఒక్కొక్కరినీ ఒక్కొక్క బ్రాంచిలో తయారు చేయిస్తే, ఎక్కువమంది తయారుకావటానికి వీలుఅవుతుంది. ప్రజానీకానికి సదుపాయాలు ఏర్పడుతాయి. అయితే గుంటూరు మెడికల్ కాలేజీలో యిప్పటికంటే ఎక్కువమందిని చేర్చుకోటానికి వచ్చిన అభ్యంతరము ఏమిటంటే ఆ హాస్పిటల్లో ఎక్కువ పడకలు కావాలి. పెద్దది చేయాలంటే buildings ఎక్కువ కావాలి. అందుకు చోటు గూడా ఎక్కువ కావాలి. గుంటూరువంటి టౌనులో భూమి చాలాఖరీదుగా వున్నది. గనుక compensation 30 లక్షల రూపాయలు అయినా అవుతుంది. గనుక అది సాధ్యముకొని విషయముకొబట్టి వదులుకున్నాము. అందువల్ల రేపు అభివృద్ధి చేయబోయేదానితో కలిపి అక్కడ 65 మందికన్నా ఎక్కువ చేర్చుకోటానికి వీలులేదని దానితోనే తృప్తి చెందుతున్నామని అంటున్నాడు.

ఈమధ్య ఢిల్లీ పార్లమెంటు Constitution Act లోని కంపెన్సేషన్లను గురించిన ఆర్టికల్ను సవరించింది. అందువల్ల ప్రజోపయోగకరమైన పనులకు, పట్టణములలోనైనా సరే, గ్రామాలలోనైనా సరే, భూములు సేకరించినట్లయితే, పూర్తి కాంపెన్సేషన్ యివ్వడము అవసరములేదు. అందుచేత యీ హాస్పిటల్స్కు కావలసిన భూములు సేకరించి, నష్టపరిహారము యిచ్చేటప్పుడు కొద్ది ఆస్తిపరులకు యివ్వవలసి వచ్చినప్పుడు వారికి పూర్తి compensation యివ్వండి, పెద్ద ఆస్తి పరులకు తక్కువ compensation ఇవ్వండి అంటే ఆఖరీదులో 10 వ వంతో 20 వ వంతో, కాకపోతే 100 వ వంతో యిస్తే ఎవరూ అభ్యంతరము చెప్పరు. ప్రజలకు హాస్పిటల్ అవసరమైనది. అది ప్రజలకు ఉపయోగకరము కనుక ఆ విధంగా భూమిని సేకరించవలసి వుంటుంది. అదేరకంగా గుంటూరు Medical College అభివృద్ధి చేయవలసి వుంటుంది. అంతేగాని, డబ్బు ఎక్కువ అవుతుందని, ఎక్కువగా నష్టపరిహారము యివ్వవలసి వుంటుందని, యిప్పుడు అభివృద్ధి పరచలేము అని మంత్రిగారు చెప్పటమనేది ఏమాత్రము సముచితముగా లేదని మంత్రిగారికి చెబుతున్నాను.

(Sri P. Sundarayya)

[23rd July 1955]

తరువాత వైద్యమును గురించి చూస్తే మన రాష్ట్రములో ఆయుర్వేద వైద్యులు, హోమియోపతి వైద్యులు, యలోపతి వైద్యులు, అని అనేక రకాలుగా అనవసరమైన వర్గాలు వస్తూన్నవి. అందులో అన్నిరకాల మందులు హోమియోపతిలోనూ, ఆయుర్వేదములోనూ వున్నవి. ఈ వివిధరకములైన వైద్యములను యిప్పుడు నేర్పేటటువంటి వైద్యశాస్త్రములు ఒక భాగముగా చేసి, training యిచ్చేటప్పుడు, training ను బట్టి కొంతమందిని తయారుచేస్తే బాగుంటుంది. ఒక్కొక్కభాగానికి యింత time అని పెట్టి training యిస్తే చాలామంది వైద్యులను తయారుచేసుకోవచ్చు. అంటే ఒక సంవత్సరము training పొంది వచ్చేవారికి యీ రకమైన కేసులు, రెండుసంవత్సరాలు training అయి వచ్చేవారికి, యీ రకమైన కేసులు అని నిర్ణయించి, నియమించుటకు ఫలానావారు, ఫలానా కేసులు అనే పద్ధతిన తయారుచేయాలని అంటున్నాను. తరువాత యీ విధంగా పనిచేసేవారికి యిన్ని సంవత్సరములు సర్వీసుఅయినవారికి పై శ్రేణు వుద్యోగము, కేసులుయిచ్చే పద్ధతిన నడిపించాలి. ఈ విషయములో అనుభవాన్ని బట్టి ప్రమాదమును వారు సంపాదించుకోగలుగుతారు. కాబట్టి యిటువంటి ప్రణాళిక ప్రభుత్వము తయారుచేసి అమలులోకి తెస్తే బాగుంటుంది. డబ్బుకూడా ఎక్కువ ఆవసరము వుండదు. అయినప్పటికిగూడా ప్రభుత్వము యిండుకు గాను డబ్బు ఏమాత్రము శేటా యించ లేదు. తరువాత హాస్పిటల్సులో మందులు సరఫరా చేసే విషయములో అనేక ఆక్రమాలు జరుగుచున్నవి. రోగులకు అన్నింటికీ కావలసిన అన్నిరకాల మందులు హాస్పిటల్సులో లేవు. ప్రభుత్వము దీన్ని గురించి యేవిధంగాను శ్రద్ధ తీసుకోలేదు. హాస్పిటల్సులో కావలసినమందులు మనదేశములోనే తయారుచేయవచ్చు. హాస్పిటల్సులో ఏవో కొన్ని మందులే వుంచి, తక్కినవాటికి విదేశాలనుంచినచ్చే పేటెంటు మందులమీద ఆధారపడుతున్నారు. పూర్వము బ్రిటిషు సామ్రాజ్యవాదుల రివాజును బట్టి ఏవో కొన్ని బ్రిటిషు కంపెనీలు పేటెంటుమందులు అనే పేరుతో గుత్తాధికారము చేతిలోపెట్టుకొని, వుంటే వాటిని పట్టుకొని మనము వ్రేలాడటము కనబడుచున్నది. ఈ మందులను విపరీతమైన ధరలుపెట్టి కొనవలసి వస్తున్నది. ఇటువంటి మందులు మనదేశములోనే ఎదురు తయారు చేయించగూడదు? ఇంకను మనము ఇతరదేశములమీద ఆధారపడివుండే దౌర్భాగ్య స్థితిలోనే వున్నాము. ఇది యింకా ఎంతకాలము జరగాల్సివున్నదో నాకు అర్థము కావడములేదు కాబట్టి ప్రజలకు అవసరమైనమందులు మనదేశములోనే తయారుచేయించు కుంటే, అవి ఎంతో చౌకగా దొరకగలవు. ఎక్కడవెక్కు విదేశాలకు అర్హులనవసరము వుండదు. ప్రభుత్వము దీన్ని గుర్తిస్తారని ఆశిస్తున్నాను.

ఈ రోజు మనకు ఆరోగ్య వైద్య సదుపాయాలు లేవనే విషయము అందరకు తెలుసును. జబ్బుల సంగతి చూచినట్లయితే కలరా, వ్యాధి (3 యేండ్ల లెక్కలు నా దగ్గర లేవనే చెప్పాను) గురించి వారిచ్చిన లెక్కలలో 1952-53 లో జరిగిన మరణాలు గురించి వివరాలు ఏమీ ఇవ్వలేదు. దీనినిబట్టి చూస్తే మీ డిసార్డుమెంటు అట్లాయన్నదన్నమాట.

The Hon. Sri K. VENKATA RAO:— ఎవరండీ ఈ 'మీ'! నాకు తెలియడము లేదు.

23rd July 1955]

Sri P. SUNDARAYYA:— 'మీ' అంటే ప్రభుత్వము. 'మీ' అంటే కళా వెంకటరావుగారు కాదు. ప్రభుత్వము కలరా చావులగురించి చూచినట్లయితే 1951 లో కంటే, 1953 లో పెరిగినది. మలేరియాగురించి చూచినట్లయితే 2500 నుంచి 3500 కు పెరిగింది. డీసెంట్రి డయోరియాల గురించి చూచినట్లయితే 18,000 నుంచి 24,000 కు పెరిగింది. రెస్పిరేటరీ జబ్బుల గురించి చూచినట్లయితే 23,700 నుంచి 28,500, 24,560 ఈ రీతిగా వుంటున్నాయి. ఒక్క small pox మాత్రము తక్కువగా వున్నది. 3 వేలనుంచి 2 వేలకు దిగింది. మూడు, నాలుగు జబ్బులకు మాత్రమే వివరంగా లెక్కలు చూపించారు. మిగిలిన అన్నింటినీచేర్చి ఇతర కారణాల క్రింద చనిపోయినవారి సంఖ్య 2 లక్షల 70 వేలనుంచి 3 లక్షల 27 వేల దాకా పెరిగింది అన్నారు. వారు ఏ జబ్బులతో చనిపోయాలో ఆ జబ్బులను గురించి Director of Public Health వారు వివరాలు ఇచ్చేప్పుడు ఒక 60 వేలకు మాత్రము వివరాలు ఇచ్చి మిగిలిన 2 లక్షల 10 వేలు మాత్రము అనేక కారణాలచేత చనిపోయారు అని చెప్పారు. దానివల్ల ఉపయోగము ఏమిటి? ఏ కారణముచేత చనిపోయారు? ఆ జబ్బులు కంట్రోలు చేయగల జబ్బులేనా, వాటినిగురించి ఏమైనా చర్యలు తీసుకోగల జబ్బులేనా, ఇవన్నీ కూడా ఇక్కడ విమర్శన చేయడానికి వివరాలు ఏమీ ఇవ్వలేదు. పోనీ రెండవ గ్రాంటుకూడా వారే ప్రతిపాడిస్తారు కనుక ఆపవ్వడయినా వివరాలు ఇస్తారని అశిస్తున్నాను.

The Hon. Sri K. VENKATA RAO:— ఆ విషయముగురించి ఆపవ్వడు మార్గాదుకొందాము.

Sri P. SUNDARAYYA:— జాతీయ health scheme ను ఏర్పాటు చేసి registered డాక్టర్లను unregistered డాక్టర్లను అందరినీకూడా ఈ స్కీము క్రిందకు తీసుకొనివచ్చి వాళ్ళకు ఒక పద్ధతి ప్రకారము తేర్చిదు ఇచ్చి వుచితంగా వారికి వైద్యసదుపాయములు కలుగజేసేదానికి ప్రభుత్వము పూనుకోవాల్సి ఉంటుంది. ఆ విధముగా చేయనంత కాలముకూడా వైద్య సౌకర్యాలు, సదుపాయాలు అందరి ప్రజలకు అందుబాటు చేయలేము. ముఖ్యముగా దాదులను, మంత్రసానులను ఎంతో ఎక్కువ సంఖ్యలో తయారు చేయాలి ఉంటుంది. ఇప్పటివలె 4 యేండ్ల నర్సింగ్ కోర్సు కొంతమందికి పెట్టకొదలచుకుంటే పెట్టుకోవచ్చు. కాని గ్రామసీమల్లానూ, పట్టణాలలోనూ ప్రజానీకానికి అందరికీకూడా కావలసిన దాదులను మంత్రసానులను తయారు చేయాలన్నట్లయితే ఒక సంవత్సరము, 6 నెలలు కోర్సులు కూడ ప్లాటి రిఫైండ్ కోర్సు ఏర్పాటు చేసినప్పుడే వాళ్ళకు సాధ్య మవుతుంది. అజేరితిగా ఈ వైద్య కళాశాలలోకూడా 2 యేండ్ల కోర్సులు 3 యేండ్ల కోర్సులు పెట్టి తరువాత వాళ్ళు పూర్తిగా పట్టభద్రులు అయేదానికోసము తిరిగి వాళ్ళకు పరీక్షలు కూర్చోవడానికి ఆవకాశాలు కూడా ఇవ్వాలి ఉంటుంది. ఆరీతిగా చేసినప్పుడే మన ప్రజలకు కావలసిన వైద్యసదుపాయాలు చేయడము జరుగుతుంది. దానిలో కూడా ఆస్పత్రుల్లో వున్న వార్డర్లకు ఆర్డర్లకి చిన్న దాదులకు, కాంపౌండర్లకు గ్రామాల్లో ఏజెన్సీ ప్రాంతాల్లో తయారవుతున్న డాక్టర్లకు ఇవ్వడు జీతాలు ఎక్కువ చేయనంత కాలము ఈ హాస్పిట్రులను బాగుచేయడ మనేది సాధ్యము కానేకాదు. ఈ విషయాలను గురించి మంత్రిగారు శ్రద్ధ తీసుకుంటారని అశిస్తూ ముగిస్తున్నాను.

[23rd July 1955]

Mr. DEPUTY SPEAKER:—ఈ పద్ధతి విషయమై చాలా మంది మాట్లాడడానికి వ్రాసిపంపించారు. గంట మాత్రమే చర్చ జరపడానికి ఇప్పుడు అవకాశము వున్నది. ఒక్కొక్కరు 10 నిమిషాల్లో సరిగా క్రోడీకరించి మాట్లాడవలసినది సభ్యులందరిని కోరుతున్నాను.

Sri P. RANGA REDDI:— ఉపాధ్యక్షా! వైద్య సహాయానికి సంబంధించిన డిమాండు ఇప్పుడు ప్రవేశపెట్టబడింది. ఈ విషయమై నాకు ముందుగా మాట్లాడినటువంటి గన్నవరం సభ్యులు చాలా లెఖ్యులతో కూడిన వివరాలు అన్నీ కూడా ఇచ్చారు. నేను ఆ విషయమై ప్రత్యేకంగా ప్రస్తావించవలసిన అవసరములేదు. అసలు ఈ లెఖ్యులు అన్నీ ఏమీలేకుండానే బడ్జెట్టు ఉపన్యాసములో ముఖ్యమంత్రిగారు చెప్పనే చెప్పినారు. అందులోవారు ఈ దేశంలో కావలసినటువంటి వైద్యసహాయాన్ని అందజేయలేక పోతున్నందుకు చింతిస్తున్నామని చెప్పారు. ఇప్పుడేమారు సర్కులేటు చేసినటువంటి నోట్లో ఆరోగ్యశాఖామంత్రిగారు కూడా ఎంతో వైద్యసహాయము చేయాలనుకుంటున్నామని, ఆర్థిక ఇబ్బందులవల్ల చేయలేకపోతున్నారని చెప్పారు. ఆ దృష్టితో చూచినప్పుడు నేడు ఉన్నటువంటి వైద్యసహాయము తృప్తికరంగాలేదు. ఇంకా అసంతృప్తికరంగానే ఉన్నది. అధికంగా ఎంతో చేయవలసిన అవసరమున్నదన్న విషయంలో ఎవరికీకూడా బేధాభిప్రాయాలు అనేవి మాత్రములేవు. ఇది ఈ వైద్యసహాయానికి సంబంధించినంతవరకు మానవుల ప్రాణాలకు సంబంధించి అయినందువల్ల దీనికి ఎక్కువ ప్రాధాన్యము ఇవ్వవలసిన అవసరము ఉన్నది. ఎందుకు ఈ పద్ధతునించి ఇంకా ఎక్కువ కేటాయించడానికి ప్రభుత్వము పూనుకోక పోయిందనే విషయమే నాకు అర్థముకావడములేదు. కనీసము, గత సంవత్సరములో కేటాయించినటువంటి మొత్తము అయినాకూడా కేటాయించకుండా ఇంకా తక్కువ ఇచ్చినట్లుగాకూడా కనిపిస్తున్నది. ఒక తట్టు ఇది చాలా అవసరమైన డిమాండు, ఇంకా ఏక్కువ చేయాలన్న అవసరం వుందని చెబితూ, ఇంకొక తట్టు దీనికి సంబంధించినటువంటి డబ్బు కేటాయిం చేస్తున్న తక్కువ చేయవలసిన అవసరము ఎందుచేత కలిగిందో నాకు అర్థముకాకుండా ఉన్నది. ఆంధ్రదేశానికి ఒకప్రక్క విశాఖపట్టణము ఆస్పత్రిని, మధ్య ప్రాంతంలో గుంటూరు ఆస్పత్రిని, ఈ ప్రాంతానికి సంబంధించి నంతవరకు, కర్నూలు ఆస్పత్రిని ప్రధానముగా ప్రభుత్వము పెద్దది చేసుకోవలసిన అవసరము వుందనిచెప్పి నేను అనుకొంటున్నాను. ఇప్పటికి విశాఖపట్టణము పెద్దఆస్పత్రిగానే అభివృద్ధి చెందుతోంది. అక్కడ మెడికలు కాలేజీకూడా వున్నది. అట్లానే గుంటూరులోకూడా జనరలు ఆస్పత్రి extend చేసి కావలసినటువంటి అభివృద్ధి చేస్తున్నారు. ఇంకా అభివృద్ధి చేయవలసిన అవసరముకూడా వుందని నేను అంగీకరిస్తున్నాను. అట్లానే ఈ ప్రాంతంలో కర్నూలు రాజధానిగా ఏర్పడినతరువాత, ఇక్కడజనాభా అధికంగా పెరగడము జరుగుతూ వున్నప్పుడు ప్రత్యేకంగా ఇక్కడ ఆస్పత్రిని సత్వరంగా అభివృద్ధి చేయవలసిన అవసరము వుందని నేను ప్రభుత్వానికి విన్నవిస్తున్నాను. అంతేకాదు. ఈ ప్రాంతానికి సౌకర్యముగా వుండేట్లుగా మెడికలు కాలేజీని కూడా ఇక్కడనే స్థాపించుకోవడానికికూడా చేయవలసిన ప్రయత్నము అంతాకూడా చేయమని చెప్పి ప్రభుత్వానికి విజ్ఞప్తి చేస్తున్నాను. తాలూకా కేంద్రాలలో వున్నటువంటి ఆస్పత్రులనుకూడా ప్రభుత్వమే తీసుకోవాలనే వాదనను ఈ సభ్యులందరే మనము వింటున్నాము. దానికి ప్రభుత్వము సాధ్యమైనంత

23rd July 1955]

(Sri P. Ranga Reddi)

త్వరలో ప్రయత్నాలు చేయాలి. ఇప్పటికి సగానికి పైగా ప్రభుత్వమే తీసుకొన్నట్లు చెప్పబడింది. మిగిలిన వాటినిగూడా వీలైనంత త్వరలో తీసుకోవాలని కోరుతున్నాను. తాలూకా ఆస్పత్రులే కాకుండా జిల్లా బోర్డులో ప్రభుత్వ సహాయముతో నిర్వహింపబడుతున్న rural dispensary లు అక్కడక్కడ వున్నాయి. వీటియొక్క దుస్థితి చూస్తే rural dispensary లో ఇచ్చేటటువంటి వైద్య సహాయము చాలా అసంతృప్తికరంగా ఉన్నదని చెప్పి నేను ప్రత్యేకంగా చెప్పవలసిన అవసరము లేదు. కొన్ని rural dispensary లు పెట్టడమే తప్ప అందులో డాక్టర్లు వున్నట్లు ఎక్కడ కనిపించటం లేదు. దానికంటేకూడా బహుశ అక్కడ rural dispensary అనేటటువంటిది లేకపోతే మంచిదేమో అనిపిస్తున్నది. ఎక్కడెక్కడ అయితే ఈ B-Class Registered Practitioner అని చెప్పి ఎవరో ఒకరియన 2 సం. లుగా వైద్యము చేస్తున్నాడు అని చెప్పి అక్కడ వుండేటటువంటి District Board Member Certificate ఇస్తే, ఆయనకు ఈ Rural Dispensary లో వుండే దానికి అర్హత వుందని చెప్పి ఒక సబ్సిఫికేటు సంపాదించుకొన్న డాక్టర్లుగా ఈ Rural Dispensary లలో పనిచేస్తున్నారు. నిజముగా వారు ఇచ్చేటటువంటి చికిత్సగాని, వైద్య సహాయముగాని, ఉపకారము కంటే ఎక్కువ అపకారముకూడా జరుగుతుండేమోనని అనుకుంటున్నాను. పాథ్యమైనంతవరకు వీలైనంత త్వరలో ఈ B - Classes Registered Practitionersను తొలగించడానికి ప్రయత్నము చేయమని చెప్పి నేను ప్రభుత్వానికి విజ్ఞప్తి చేస్తున్నాను.

అయితే డాక్టర్లు ఎక్కడ ఉన్నారు అనే ప్రశ్న వస్తుంది. దానికి ఇదివరలో గత సంవత్సరము రాజకీయంలో జరిగిన Health Minister ల conference లో short course అనేది ఒకటి పెట్టడానికి కేంద్రప్రభుత్వము పథకమును తయారుచేసి దానిని అన్ని రాష్ట్రములలో అమలుపరచే నూతన చేసినట్లుగా ఆరోగ్యకాళామాత్యులు చెప్పినారు. అటువంటి course మన రాష్ట్రములో ప్రవేశపెట్టడానికి ప్రయత్నము చేయవలెనని ఆ విధముగా డాక్టర్ లోటును తీర్చుకొనవచ్చునని నేను భావిస్తున్నాను. వదానితోపాటు అసలు ముందరయ్యేవారు ఒక పథకము వేసుకొని దానిప్రకారము నడువలెనని చెప్పినారు. ఆ విధముగా తాలూకా కేంద్రములో ఉన్నటువంటి తాలూకా headquarters hospitals లో పాటు అన్ని ఫిర్కాలలో rural dispensaries ను ప్రభుత్వము పెట్టినట్లయిన బాగుంటుందని అనుకునుచున్నాను. ఈ రోజు ఒక తాలూకాలోగాని ఫిర్కాలోగాని అక్కడక్కడ యీ rural dispensaries కన్నడుతూ ఉంటున్నవి. అట్లా కాకుండా ప్రతి తాలూకాలో ప్రతి ఫిర్కాలో ఒక rural dispensary అనునది పెట్టి ఒక mobile unit ను ఏర్పాటు చేసి వారములాకినీసము ఒకరోజు అయినా ఆఫిర్కాలో ఉన్న rural dispensaries లో కొంతమందికి చికిత్స చేసినట్లయిన ప్రమాదకరముగా ఉన్న patients చికిత్స చేయటం, లేక వారిని Taluk head quarters కు తీసుకుపోవుటకు వీలుండును. కనుక ఈ mobile units ను ప్రతి తాలూకాలోను పెట్టిన బాగుండునని నేను ప్రభుత్వమునకు సలహా యిస్తున్నాను.

Sri A. KALESWARA RAO:—ఉపాధ్యక్ష మహాశయ! ఈ డిమాండు మీద చెందుమూడు సంవత్సరాలు మనవిచేసి కెలవు తీసుకుంటాను. విజయవాడ municipality కి నీటి supply ప్రణాళిక తయారుచేసినందుకు సంతోషిస్తున్నాను.

[23rd July 1955]

The Hon. Sri K. VENKATA RAO:—అయ్య ఆది Public Health demand కు సంబంధించింది కాబట్టి వర్గాహ్లాదమవును.

Sri A. KALESWARA RAO:— దాని విషయము మాట్లాడ దలచుకొంటే. డైరీజీ స్క్రీము తయారు చేసినందుకు ప్రభుత్వమునకు సంతోషమును తెలియజేస్తున్నాను. ఒక short notice question ఇప్పుడు మంత్రిగారికి పంపించాను. అది అవసరము లేకుండా ఇప్పుడు జవాబు చెప్పేదని కూడా వారు personal గా చెప్పారు. ఇప్పుడు విజయవాడ ఆంధ్రదేశములోకి పెద్ద ఊరు కనుక ఇప్పుడు ఉన్న 60 పరువులు గల హాస్పిట్రీ చాలదని ప్రభుత్వమువారికి తెలుసును. మంత్రిగారికి తెలుసును కాబట్టి 250 పరువులుగల ఆస్పిట్రీ తయారు చేయవలసినదని ఈ పంచవర్ష ప్రణాళికలో కోరి ఉన్నాను. దానికిగాను మేము ఒక లక్షరూపాయలు వసూలుచేసి ఉన్నాము. వెంటనే దానికి శంకు స్థాపనచేసి వెంటనే ప్రారంభించవలసినది కోరుతున్నాను. అసలు వైద్యవిధానములో 1926-19.9 లలో వెనుక మద్రాసు రాష్ట్ర శాసనసభలో ఉన్నప్పుడు పానుగల్ రాజాగారు ఈ ఆయుర్వేదమునకు కళాశాల స్థాపించడానికి ప్రారంభము చేశారు. అప్పుడు ఉన్న Surgeon General గారు యీ ఆయుర్వేదమును ఒక శాస్త్రముగా అంగీకరించి నట్లయిన 150 సం॥ల నాగరికత గడియారము ముల్లును వెనుకకు తీసుకుపోయి ఉంటాము అని వ్రాశారు. ఇది Science కాదు. శాస్త్రము కాదు. దానిని ఆరంభించ కూడదు అన్నారు. నేను అప్పుడు నిజముగా బ్రిటిష్ ఆబిడప్పు నాగరికత ముల్లును 150 సంవత్సరములు వెనుకకు జరిపిఉంటే 150 సం॥ నుంచి వచ్చినటువంటి దైన్యము, దాస్యము, దరిద్రము, అజ్ఞానము వెనుకకు పోతుంది అని జవాబు చెప్పాను. ఎక్లగైతేనే పానుగల్ రాజాగారు ధైర్యముచేసి School of Indigenous Medicine అని ఒకటిపెట్టారు. అప్పటినుంచి అది అభివృద్ధి పొందలేదు. ఈ మధ్య L. I. M. తీసేసి G. C. I. M. పెట్టారు. అది మద్రాసులో నున్నది. దానిలో English లో చెప్పవచ్చునట్లు. మన తెలుగు విద్యార్థులకు సరిగా బోధపడదులేదు. మన ఆంధ్రరాష్ట్రములో అది లేదు. అదీ గాక Director of Indigenous medicine ఇప్పుడు తీసివేచిరి. ఈ ఆయుర్వేదము చదువుకొనినవారిని చాలా నీచముగా చూచుచున్నారు. కాని జాతిమాత్రము ఆ విధముగా చూడదు. ఈ జాతికి గౌరవము ఎక్కువగా తెచ్చింది ఈ ఆయుర్వేదమే! నిజముగా తక్షణ విశ్వవిద్యాలయము ప్రబలిఉన్న కాలములో క్రిస్తుపూర్వము అలెగ్జాం డ్రియాలో ఆయుర్వేద పీఠాన్ని ఏర్పాటుచేశారు. అట్లాగే 11, 12 శతాబ్దాలలో Demosous, Bagdad విశ్వవిద్యాలయములలో మన ఆయుర్వేద, వేదాంత, గణిత శాస్త్రములను సంస్కృతమునుంచి అరబ్బీ భాషలోకి తీసుకుపోయి అటునుంచి గ్రీకుకు పోయి అక్కడనుంచి 15 వ శతాబ్దంలో రెనెసాన్సు జరిగినదానికి పునాదులుగా ఏర్పడినది. ఇది అందరూ అంగీకరించినదే. రాజగోపాలాచారిగారు కూడా ఒక సారి ఉపన్యసీస్తూ అంగీకరించిరి. కాబట్టి ఈ ఆయుర్వేదము యునానియే యునాని నుంచిఅలాపడియై అక్కడనుంచి ఇది modern medicine, western medicineగా మారి, మా medicine గొప్పది, మీమందు చచ్చిందన్నారు. కాబట్టి రాజకీయ దాస్యముకంటే ఆర్థికదాస్యంకంటే వైజ్ఞానిక దాస్యములోకి భారతదేశం లోబడ్డది. ఆ వైజ్ఞానిక దాస్యమునుండి తప్పించుకోవడానికి మనము ప్రయత్నించవలెను. దానికి ఆయుర్వేదము పరైన మందు. వేల సంవత్సరములు అభివృద్ధిచెందిన మన జాతికి గౌర

23rd July 1955]

(Sri A. Kaleswara Rao)

మము తెచ్చివేటువంటి ఆయుర్వేదమును పునరుద్ధరించడానికి వెంటనే పూనుకోవాలని కోరుచున్నాను. ప్రకాశం ప్రభుత్వము ఒక కమిటీ చేసినది. దానికి లక్ష్యీపతిగారు President గా ఉన్నారు. వారు ఒక రిపోర్టు ఇచ్చారు. ఆ రిపోర్టు దస్కతు అయి దాఖలై సంవత్సరమైనది. 1-8-54 న తయారై ఆగష్టులో దాఖలుచేశారు. మరల ఈ నాడు ఆగష్టులో ఉన్నాము. ఆ గవర్నమెంటు పోయింది. ఈ గవర్నమెంటువారు ఆ గవర్నమెంటు మంచిదనిపిస్తున్నారు.

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :—అయ్యో, కాశేశ్వరరావుగారూ, నేను charge పుచ్చుకున్న వారమురోజుల్లోనే దానిని పరిశీలనలోకి తీసుకువచ్చాము. మీకు ఉన్న క్రోధం ఇంకొక రకంగా చూడబ్బుకొనండి.

Sri A. KALESWARA RAO :— నేను రిపోర్టును అందరికి అందజేయ వలసిన దని, table మీద పెట్టవలెనని ప్రశ్న పంపించాను. మెకాలే కాలములో 95 లక్షల రూపాయలు ఖర్చుపెట్టేవారు. కాని ఇప్పుడు 2 లక్షల 35 వేలు ఖర్చు పెడుతున్నారు. 95 లక్షలు ఎక్కడ, 100 కి 80 మంది ఆయుర్వేదము వాడుతున్నదానికి 2 లక్షలు ఎక్కడ అని మనవిచేస్తూ మీరు ఇచ్చిన టైమ్ అయినందుకు ఇంతటితో శలవు పుచ్చుకుంటూ దీని విషయములో ప్రభుత్వం తగిన శ్రద్ధ వహించాలని కోరుచున్నాను.

*Sri G. NAGESWARA RAO :— ఉపాధ్యక్షా, ఇప్పుడు మన విద్యా శాఖా మంత్రిగారు చదివిన statement సభ్యులకు ముందే అందజేసి వుంటే ఎక్కువగా మంచి విమర్శలు ఇచ్చివుండేవారము. ఇప్పుడే ఇప్పడంవల్ల దానిని పూర్తిగా చదవడానికి అవకాశం లేకపోయింది. తాలూకాల్లో వుండే వైద్య సౌకర్యాల విషయం చూస్తే పెద్ద కంటంబాలకు తప్ప సామాన్య ప్రజానీకానికి తాలూకా headquarters hospitals లో వైద్య సహాయం అందడం లేదు. సభ్యులందరూ దీనిని అంగీకరిస్తారు. నా నియోజకవర్గంలో రాజోలు హాస్పిటలు సంవత్సరానికి పూర్వమే ప్రభుత్వమువారు తీసుకున్నారు. ఇంతవరకు కొద్దిగానే మందులు సమై చేశారు. ఆ సమై చేసినప్పటికీ గతంలో జిల్లాబోర్డు క్రింద వున్నప్పుడు ఏ స్థితిలో వున్నదో ఈ రోజుకూడా అదే స్థితిలో వున్నది. ఒకటికూడా సరియైన మంచంలేదు. అన్నీ పోయాయి. గతములో డాక్టరుగారు ఎన్నోసార్లు జిల్లా బోర్డుకు వ్రాసుకున్నప్పటికీ దానికి ఏ విధమైన సమాధానం కాని, ఏ ప్రయత్నంగాని లేదు. ప్రభుత్వంవారు తీసుకున్న తరువాత బాగుపడుతుందని అందరూ ఆశించారు. అయినా తగినంత సహాయం కాని, ప్రయత్నం కాని ప్రభుత్వంవారు ఈ రోజువరకు చేయలేదు. వైద్య విషయంలో చూస్తే, సామాన్య ప్రజలందరుకూడా ఎంత ప్రమాదాలకు గురి అయినా, వాళ్ళకు చీటీ వ్రాసి యిచ్చి మందులు కొనుక్కొనుచు చెప్పడం తప్ప మందులు హాస్పిటల్సులో సహాయం చేయడం లేదు.

గర్భిణీ స్త్రీలకు ప్రసవసమయంలో కావలసిన సౌకర్యాలు గాని, ఒక lady doctor గాని అక్కడ లేకపోవడం గమనార్హం. ఈ విషయంలో ఎన్నిసార్లు ప్రభుత్వమువారికి విజ్ఞప్తులు చేసినా ఈ రోజువరకు lady doctor ను అక్కడ appoint చేయలేదు. రాజోలు అనుపత్రి ఆభివృద్ధి విషయంలో ప్రభుత్వమువారు

(Sri G. Nageswara Rao)

[23rd July 1955]

వెంటనే చర్య తీసుకోవాలని కోరుతున్నాను. పితాపురం తాలూకాలో ఆసుపత్రికి 15 మైళ్ళ దూరంగా వుండే గ్రామాలు కూడ వున్నాయి. కోనపాక పేట గ్రామం వున్నది. అక్కడ 1951 లో కలరావచ్చి 700 మంది చనిపోయారు. వారు హాస్పిటలుకు వెళ్లాలి అంటే 16 మైళ్ళ దూరం వెళ్లాలి. ఒక ఏరుకూడా దాటి వెళ్లాలి. నోడ్డులేదు. అటువంటి గ్రామాలుకూడా తూర్పుగోదావరి జిల్లాలో ఎన్నో వున్నాయని, మంత్రిగారికి తెలుసు. తాలూకా హాస్పిటలుల్లోనైనా తగిన వైద్య సౌకర్యాలు కలుగ జేస్తే 90%, 95% ప్రజా సామాన్యానికి మందులు అందించినట్లు అవుతుంది. మందుల సౌకర్యం విషయంలో గ్రామాలలో mobile dispensaries ఏర్పాటుచేస్తే అవిఎంతో ఉపయోగంగా వుంటాయి. ప్రతి తాలూకా Headquarters Hospitalsలో ఒక lady doctor ఉండేట్లు చూడడం; మలత్రసానులు వుండేట్లు చూడడం జరిగితే పిటిని అభివృద్ధిచేసినట్లు అవుతుంది. ఈరోజున తాలూకాలలో Local Board Hospitals కూడా వున్నాయి. అవి సరిగా పనిచేయడం లేదు. అందుచేత ముఖ్యమైన కేంద్రాలలో హాస్పిటల్స్ పెట్టాలని కోరుతున్నాను. రాజోలు తాలూకాలో మలికపురం ఏరియా నుంచి రాజోలు రావాలంటే 15 మైళ్ళు రావాలి. మానెపల్లి ఫిర్కానుండి రావాలన్న చాల దూరమే. ఈ విధంగా ముఖ్యమైన centres లో hospitals ఏర్పాటుచేస్తే 16, 18 మైళ్ళు నడిచి రావలసిన అవసరం లేకుండా ప్రజలకు వైద్య సౌకర్యాలు ఇవ్వడానికి వీలు అవుతుంది. ముఖ్యంగా గమనించవలసింది ఏమిటంటే ఆసుపత్రులలో వైద్య సౌకర్యాలు కల్పిస్తూ కనీసము రెండు గ్రామాలకు కలిపి ఒక మంత్రిసానినైనా ఏర్పాటు చేస్తే maternity సౌకర్యాలు ప్రజలు పొందగలుగుతారు. ఇదికూడా ప్రభుత్వం వారు ఆలోచించాలి అని కోరుతూ విరమిస్తున్నాను.

Sri R. NATHAMUNI REDDI:— ఉపాధ్యక్షా, ముఖ్యంగా తిరుపతి ప్రాబల్యం గురించి శ్రీ వేంకటేశ్వర విశ్వవిద్యాలయం గురించి మనకందరకు తెలుసు. మంత్రిగారిని కోరేది ఏమిటంటే, ఇంతవరకు మద్రాసు రాష్ట్రంలో మనకు అత్యద్భుతమైన General Hospital, Medical College ఉంటూ ఉండినవి. Medical College ప్రస్తుతం విశాఖపట్నంలోను, గుంటూరులోను, వుంటున్నాయి. ఈ సదుపాయాలు కల్పించడానికి తిరుపతి దేవస్థానం కమిటీవారు ప్రభుత్వానికి ఒక నివేదిక పంపారు. వారు లక్షణస్వామి మొదలియ్యగారి అధ్యక్షతక్రింద మన ఆంధ్ర, మద్రాసు Vice-chancellors అందరూ కలిసి గత ప్రణాళిక తయారుచేశారు. దానిక్రింద ఒక కోటిరూపాయలు ఖర్చుచేస్తే ఒక hospital, ఒక కాలేజి స్థాపించవచ్చునని వారు నివేదించారు. వారి ఆదేశానుసారం తిరుపతి దేవస్థానంవారు ప్రభుత్వంవారిని ఈ hospital, college తిరుపతిలో ప్రారంభించ కోరినారు. ప్రస్తుతం ఇది రెండవ పంచవర్ష ప్రణాళికలో చేరినట్లు లేదు. ఆంధ్రదేశం పేరుగా అయిన తరువాత మంచి ఆసుపత్రులు, కాలేజీలు తక్కువగా వున్నాయి. ఇవన్నీ గమనించి, తిరుపతిదేవస్థానం కమిటీవారు నూచించిన పథకాన్ని తీసుకుని తప్పక ఇక్కడ కాలేజి ఏర్పాటుచేయాలని, పంచవర్ష ప్రణాళికను ఒకటి ఏర్పాటుచేసి దానిక్రింద సంవత్సరానికి దేవస్థానంవారు 10 లక్షలు, ప్రభుత్వంవారు 10 లక్షలు నొప్పన ఆసుపత్రికి గాను ధనవాలు కట్టడంకొరకు వెచ్చించడానికి పూనుకుని ఈ కార్యక్రమం నిర్వహిస్తే చాలా బాగుంటుంది. దీనిని గమనించి ప్రభుత్వంవారు చర్యతీసుకొంటారని కోరుతు

23rd July 1955]

(Sri R. Nathamuni Reddi)

న్నాను. మన Dispensaries లో మందులు చాలా తక్కువగా వున్నాయి. దీనికి గాను ప్రభుత్వంవారు బడ్జెటులో కొంచెం అధికంగా పైకం కేటాయించాలని కోరుతున్నాను. చాలా గ్రామాలకు ఆసుపత్రులులేవు. Mobile dispensaries ఏర్పాటుచేసి గ్రామాలకు వైద్యసహాయం అందజేస్తే బాగుంటుంది. మన గ్రామాల్లో venereal diseases ఎక్కువగావుండి బాధలుపడుతున్నారు. ప్రభుత్వంవారు దీనిని గురించి ఆలోచించి mobile dispensaries ను ఏర్పాటు చేయాలని కోరుచున్నాను.

చంద్రగిరిలో Taluk Headquarters హాస్పిటలున్నది. దీనిని ప్రభుత్వం వారు తక్షణం తీసుకొని ప్రభుత్వమువారే దీనిని నడుపుతారని కోరుచున్నాను.

*Sri P. RAMACHARLU:— అధ్యక్షా, ప్రభుత్వము కేవలము ఆలోపతి వైద్యవిధానమునే అవలంబించుచున్నందువల్ల లక్షలు, కోట్లు ఆస్పత్రులకు ఖర్చుచున్నది గాని వాస్తవముగా వాని వలన ఖర్చునకు తగిన లాభము ప్రజలకు కలుగుటలేదు. ఈ ఆస్పత్రులవద్ద బీదలు చాలాకాలము కంచాయుండుట తటస్థించుచున్నది. కొందరు బండిచేసుకొనిపోయి బొషధమును తీసుకో వలసియున్నది. ఆ ఖర్చు పట్టణములో పేద వారికి అసాధ్యము.

ఈ ఆలోపతి విధానము మన దేశీయ వైద్యముగాదు. ఆయుర్వేదమే నునదేశీయ వైద్యము ఎక్కడవట్టిన అక్కడ ఓషధులు మూలికలు దొరుకుచున్నవి. ఇతరదేశములనుండి మనము మందులను కొని తెచ్చుకోలేము. మరి హోమియోపతి వైద్యము ఇటీవల దేశములో వ్యాపించుచున్న సంగతిని ప్రభుత్వమువారు రెడగుదురు. ఆ విధానములో విశేషముగా బొషధము లకు ఖర్చు చేయనక్కరలేదు. పైగా చిన్నపిల్లలుగూడ సులభంగా బొషధము మ్రింగగలరు. ఇట్టి చోకాయగు వైద్యమును ప్రభుత్వము గుర్తించ వున్నది.

అనంతపురములో ఒక చిన్న ఉచిత హోమియోపతి ఆస్పత్రి నెలకొల్పబడినది. దానిలో నిత్యము 70, 80 మందికి తక్కువ లేకుండా రోగులు బొషధమును సేవించుచున్నారు. మరి ఆ బొషధములు గుణమునియ్యకున్న యెడల అంతమంది ఏలవత్తురు. అనంతపురం మునిసిపాలిటీవారు ఆ యాస్పత్రికి రు 500/- విరాళము నియ్యగా ప్రభుత్వము మంజూరు చేయలేదు. ఈ వైద్యమును గవర్నమెంటు ఇంకను రికగ్నయిజు చేయలేదట. ఇటు దేశీయమును గాక అటు ఛోకాయనుగాకయున్న ఆలోపతి వైద్యమునే గవర్నమెంటు ఏల రికగ్నయిజుచేసి హోమియోపతి నేల అంగీకరింపదో తెలియదు. దయచేసి మంత్రిగారు ఇండియా ప్రభుత్వమునకు వ్రాసి హోమియోపతి వైద్యవిధానమును రికగ్నయిజు చేయింపగలరని ఆశించుచున్నాను.

*Sri VAVILALA GOPALAKRISHNAYYA :— అధ్యక్షా, నేను ముఖ్యంగా సత్తెనపల్లిలో వున్నటువంటి Local Fund Hospital ను వెంటనే Provincialise చేసి స్వాధీనపరచుకోవాలని కోరుతున్నాను. డా. లక్ష్మీపతి కమిటీ నూచనను వెంటనే ఆమలుపరచాలి. మూడో విషయం గుంటూరు district లో క్రొత్తగా క్షయవ్యాధి ఆసుపత్రి ప్రభుత్వమే తీసుకోవాలని కోరుతున్నాను. తరువాత రాష్ట్రంలో నున్నటువంటి వైద్యసహాయం చాల తక్కువగా వున్నదని మనకందరకు తెలుసును. అంకెలలో చెప్పదలచుకోలేదు. ఇప్పుడున్నటువంటి వైద్య విద్యార్థుల

(Sri Vavilala Gopalakrishnayya) [23rd July 1955]

సంఖ్య కొవలసినటువంటిదానికంటే చాల తక్కువగా నున్నది. కనుక ఎక్కువ చేయడానికి ఆలోచించాలి. ఆయుర్వేద కళాశాలలు కొన్ని వున్నాయి. వాటిని ప్రభుత్వం సరూపి తీసుకోమని చెప్పడంలేదు. ప్రభుత్వం recognize చేసే పద్ధతిలో నిర్వహించినట్లయితే వున్నటువంటివాళ్ళు పనికివస్తారు. Rural dispensaries డాక్టర్లు లేనందువల్ల తీసివేయడం జరుగుతున్నది. L. I. M. లు దొరకడంలేదు. ముందు M. B. B. S. లను తీసుకోండి. తరువాత వారు డాక్టరకపోతే L. I. M. లను తీసుకోండి. తర్వాత ఆయుర్వేద వైద్యులను తీసుకోండి. ఈ పద్ధతిలో ప్రతి వైద్యశాలకు ఒక డాక్టరును విధిగా ఏర్పరచాలి. పంచాయతీలు నిర్వహించకలిగినట్లయితే Rural dispensary లను వాటికి పూర్తిగా యివ్వాలని కోరుతున్నాను. వీటిని జిల్లాబోర్డులు, ప్రభుత్వము నిర్వహించ లేకపోతున్నాయి. అందువల్ల పంచాయతీలకు ఈ డిస్పెన్సరీలను నిర్వహించే అవకాశం అధికారం యివ్వాలని నేను అభిప్రాయపడుతున్నాను. ఈ వైద్యశాలలలో వైద్యులుగా వుండడానికి అనువుగా వైద్యము తయారుచేయటానికి రెండుసంవత్సరాల medicine తో course ఏర్పడినై బాగుంటుంది. హామియోపతి Bill తెస్తాం అన్నారు. మంచిదే. ఇలాంటి అవకాశాలు ఉపయోగపరచుకొని వెంటనే పెద్ద వైద్యం కాకపోయినా బాధ పడుతున్నవారికి వెంటనే మందు అందించే సహాయం చేయకపోయినట్లయితే మనం చేసినటువంటి దంతా అసమగ్రం అవుతుంది. బాధపడేవారికి వెంటనే సహాయం అందించ లేకపోతున్నారు. తరువాత yaws అనే వ్యాధితో బాధపడుతున్నవారికొసం అనుపత్రులలో తగిన చికిత్స ఏర్పరచాలి. అసలు ఈ వ్యాధి కాకుండా curative సౌకర్యాలతో పాటు preventive steps కూడా తీసుకోవాలని కోరుతున్నాను. అంతేకాకుండా తాలూకాలో ప్రతి 60 వేల జనాభాకు ఒక primary health centre పెట్టాలని Bhore Committee వారు చెప్పారు. నేను చెప్పేది Third Health Centre. ప్రతి 1,000 జనాభాకి అందుబాటులో వైద్యుడుండేట్లు plan వేసుకుంటే పంచాయతీలు నిర్వహించడానికి సహాయం చేయవచ్చు. నేను పెద్ద స్క్రీములు చెప్పడంలేదు. Time లేదు. చెప్పినా ప్రయోజనంలేదు. చిన్న అనుపత్రులు పెంచాలి. 'వైద్యా' ప్యానయినవారినినాసరే పంపండి. బెజవాడ వెంకటేశ్వర ఆయుర్వేద కళాశాలకు సహాయం చేస్తున్నారు. సంతోషమే. అటులే గుంటూరులో రామమోహన ఆయుర్వేద వైద్యకళాశాలకు సహాయం చేయండి. ఈ కళాశాలలో తరిగ్గిదయినవారైనాసరే అటువంటి వారిని వేయండి. మన రాష్ట్రం వైద్య సేవ చేస్తున్నవారిని best of the lot ను యిదికర కొకసారి రిజిస్టరుచేసే సౌకర్యం యిచ్చారు. ఈనాడుకూడా కొందరున్నారు. వారినందరినీ ఒక తేదీ నిర్ణయించి రిజిస్టరు చేయించుకోవలసిందిగాచెప్పి రిజిస్టరు తయారుచేయించ గోరెదను. ఈ విధంగా వైద్యశాలకు సౌకర్యం కలిగించండి. 5, 6 ఏండ్లు ఈ విధంగా కృషి చేసినట్లయితే ఎక్కువ వైద్యసౌకర్యం చేసినవారవుతారని కోరుతున్నాను.

Srimathi Ch. AMMANNA RAJA:— అధ్యక్షా, Medical Demand, Public Health Demand చాలా ఆవసరమైనవి. చాలా కొంచెం time యిచ్చారు. ఒకవేళ రాత్రి session పెట్టుకుని పూర్తిగా చర్చించినట్లయితే బాగుండేదేమో! చాలామందికి చాలా వుద్వేగములుంటాయి. మంత్రిగారికి తెలియదని కొడు, వారు చాలా సమర్థులు, చాలా తెలివైనవారు, చాలా మంచివారు, కాని కొంచెము లోపమున్నది. కొంచెం కోపము, కొంచెము intolerance ఈ రెండు లేక

23rd July 1955] (Srimathi Ch. Ammanna Raja)

పోతే బంగారానికి సువాసన అబ్బినట్లు అవుతుంది. అందుచేత చాలామందికి కొన్ని ఉద్దేశ్యములున్నాయి. కాబట్టి సాధారణంగా దినదినము అనుభవిస్తున్నవి చెప్పినాకూడా విమర్శ అనకోకుండా జాగ్రత్తగా వాటిని గురించి ఆలోచించాలి. వారికి తెలియని విషయాలు కాకపోవచ్చు. వారికి తెలిసేవుండవచ్చు. అయినప్పటికీ కూడా ఈ Hospitals చాలావున్నాయి. Government కూడా చాల ఖర్చుపెడుతున్నారు. కాని తగినంత సదుపాయాలు జరగడంలేదు, ముఖ్యంగా బీదలకు. కొన్ని పరిస్థితులు మారినాయి. కావలసినంత మారలేదు. నాకు తెలుసు, సాధారణంగా peons, servants కూడా చాల బీదవారు. జబ్బు వచ్చినపుడు హాస్పిటలుకు వెళ్ళాలనే ఆలోచనలేదు. Hospitals అంటేపూర్తిగా ఇవి పనిచేయడంలేదని చెప్పడంలేదు. కాని బీదవాళ్ళకు తగినంత నమ్మకాన్ని కలిగించలేకపోతున్నాయి. నాకు తెలుసును. ఈ మధ్య మా servant బిడ్డకు డిస్ట్రీయా వచ్చిందట. మాకు చెప్పలేదు. చెప్పియుంటే advice యిచ్చే వాళ్ళు. రాత్రివెళ్ళేటప్పటికి seriousగా అయినది. డాక్టరు దగ్గరకుపోతే తెల్లవారితీసుకు రమ్మన్నాడట. తెల్లవాటిమకువెళితే ఒకయింజక్షనుయిచ్చినతరువాత బిడ్డచచ్చిపోయాడు. ఆ విధంగా అయితే ఎంతకష్టంగా ఉంటుందో ఆలోచించండి. మనకుమంచి తెలివైన డాక్టర్లున్నారు. బీదవాళ్ళకు తగినంతగా విశ్వాసం కలిగించ లేకపోతున్నాం. ఆ విధంగా కొంచెం డాక్టర్లులోకూడా తగినంత propaganda కావాలి. గొప్పవాళ్ళు డబ్బు గలవాళ్ళు కొంచెం డబ్బు ఖర్చుపెట్టుకొని అయినాసరే medical సహాయం పొంద గలరు. ముఖ్యంగా బీదవాళ్ళకోసం స్థాపించబడినవి గవర్నమెంటు institutions అన్నీకూడా. అవి అందరికీ అందుబాటులో వుండేలాగ విశ్వాసంకల్పించేలాగ నిర్వహించ గలిగివుండాలి. అందులోచిన్న చిన్న Taluq Headquarters hospitals, District Board Hospitals లో చాలసార్లు డాక్టర్లే వుండరు. డాక్టర్లు విమర్శించాలని నావుద్దేశ్యంకొదు. మనస్సు కష్టపడుతూ వెళుతున్నాను. Equipment సగం తీసుకొని వెళ్ళిపోవడం అలవాటుకూడా వుంటుంది.

అంతేకాకుండా ఒక్కొక్కప్పుడు బీదవాండ్లు accident అయి వెళ్ళుతారు. ప్రాణం ఇంకా కొంతినేపుకుపోతుంది. ఒక వేళ డాక్టరు ఉంటే బ్రతుకునేమా కాని డాక్టరు ఆసుపత్రులలో ఉండకుండా ఉండే పరిస్థితులు ఉన్నాయి. Hospital advisory కమిటీలు ఉన్నాయి అనుకొంటాను. వాండ్లు ఏదో మెంబర్లుగ ఉండడమే కాకుండా మాటిమాటికి surprise visits చేసి డాక్టర్లలో కూడ కొంచెం భయం కలుగచేస్తే సరిగా రక్షణ కలుగుతుండేమా అనుకుంటాను. సరియైన advisory కమిటీలు వేసి నెలకు ఒక పర్యావృత్తమైనా visit చేసి రోగుల కష్టాలను తెలిసికొని hospitals బీదలకు ఉండవలసిన పద్ధతిలో ఉండేలాగా చేయాలని నాయొక్క కోరిక.

Nurses రాత్రి డ్యూటీ పగలు డ్యూటీచేసి చాలా కష్టపడుతారు. మద్రాసులో కొంతవరకు పాటుపడి వారలకు మంచి చక్కని Hostel Quarters కట్టించగలిగాము. మనకు ధనస్తోమతులేదని తెలుసును. ఇక్కడవారికి అటుకంటిసదుపాయం లేనందువల్ల చాల కష్టముగ ఉన్నది. రాత్రి డ్యూటీ చేసిపోయి ఎక్కడైనా పండుకొందామా అంటే పిలు లేనంతపరిస్థితులలో నర్సులు పనిచేయవలసి యున్నది. కనుక వాండ్లకుచక్కని Quarters అమర్చడం అనేది మన ముఖ్యమైన బాధ్యత. తరువాత చాల పెద్దనోటు తయారుచేశాను. మనకు ఎక్కువ research institutes ఈ సంవత్సరం వస్తుందని చెప్పినందుకు నాకు

(Srimathi Ch. Ammannappa Raja) [23rd July 1955]

చాలా సంతోషం. King Institute అనేది research laboratory. అది చాలా అవసరం. Typhoid వంటి జబ్బు వచ్చిందంటే అది తెలియడానికి ముందే జ్వరం నయమయిపోకడమో ప్రమాదపరిస్థితులు రావడమో కూడా అవుతూ ఉంటుంది. Blood banks ఇంకా చాలా అవసరం. అవి ప్రతివోట పెట్టుతూ ఉన్నట్లు డాక్టర్లు చెప్పారు, అది చాలా సంతోషం. దాని విషయముగా మనము కూడా కొంత ప్రచారము చేయవలసి యున్నది. ఎందుకంటే ఈ blood-lessness వల్ల (confinement time) ఫురిటిలో ఎంతోమంది స్త్రీలు చనిపోవడం తటస్థించుతుంది. Blood transfusion ఇవ్వగలిగినట్లయితే చాలామందిని మనము save చేయగలము. ఈ blood bank చాలా అవసరము. రక్తం ఇవ్వగలిగినవారు donation ఇచ్చి దేశానికి ఈ విధంగా పాటుపడవలెను. ఈ విషయంలో ప్రచారం చేయవలసిన అవసరం చాలాఉంది. Filaria leprosy, ఈ రెండు విషయాలలో నా మనసు చాలా ఆందోళన పడుతూ ఉంటుంది. Filaria కు ఏదో కాస్త చేస్తున్నారని చెప్పారు. కొన్ని units work చేస్తున్నాయి అని చెప్పారు. అది ఎక్కడెక్కడ జరుగుతుందో నాకు తెలియదు. కేంద్ర ప్రభుత్వం, filarial, malarial దోమలు లేకుండా ఢిల్లీలో చేయగలిగారు. ఆ విధంగా మనముకూడా చేసుకొన్నట్లయితే చాలా బాగా వుంటుందని అనుకొంటాను. leprosy patients ను చూస్తూ వుంటాము. అందరికీ అంటిస్తూ ఇండ్లలో ఉంటూ ఉంటారు. కొంతమంది ధనికులలో ఈ దుస్వభావం కనబడుతూ ఉంటుంది. ఏదైనా తప్పుకుండా గవర్నమెంటువారి certificate పొందితే తప్ప వాండ్లందరికీ కూడా segregation పద్ధతి అవలంబించినట్లయితే, ఈ leprosy వ్యాధి వ్యాపించకుండా ఇతరులకు రాకుండా కుటుంబాలు పాడైపోకుండా రక్షించగలిగినవారం అవుతాము. Mobile medical units తప్పకుండా మనము start చేయవలసి ఉంటుంది. ఒకవేళ ప్రభుత్వం దగ్గర డబ్బు లేకుంటే, ఏ American embassy నో అడిగి ఒక చిన్న van పెట్టినట్లయితే organise చేసి ప్రతి గ్రామానికి వైద్యం అందుబాటులో ఉండేలాగన చూస్తాము. చాలామంది స్త్రీలు eclamsia అనే వ్యాధివల్ల మరణించడం అంటూ జరుగుతున్నది. అది ఎప్పుడు వస్తుందో ఏలా వస్తుందో కూడా తెలియదు. ఎప్పుడైనా పరీక్ష చేసుకొంటే నివారణచేయడానికి పీలుగ వుంటుంది. డబ్బు లేకపోవడం చాలా విచారకరమైన విషయం. మళ్ళీ పబ్లిక్ హెల్త్ లో కొద్దిగా మాట్లాడదలచుకొన్నాను.

Sri B. ADINARAYANA :— అధ్యక్షా, ఈనాడు వైద్యవిషయంలో ఇంగ్లీషువైద్యము, తెలుగు వైద్యము, హోమియోపతి వైద్యం ఈ మూడు విషయాలు ఉన్నట్లు సుంత్రిగారికి తెలుసును. అందులో తక్కువడబ్బు ఖర్చుతో Homeopathy వైద్యానికి ఏదో కొంత చేస్తున్నామని చెప్పారు. కాని ముఖ్యంగా నా అనుభవంలో 1942 నుంచి నేటివరకు నేను homeopathy వైద్యం చేస్తున్నాను. దానిలో ఇంగ్లీషు వైద్యం కంటే అనేకవిధాలు సౌకర్యంఉంది అని చెప్పడానికి సాహసిస్తున్నాను. ఒక delivery case ఉంటే ఒక గర్భిణీస్త్రీ ఉంది అనుకొండి. Homeopathy

23rd July 1955]

(Sri B. Adinarayana)

వైద్యం చేసినట్లయితే అతిసులువుగా, కష్టంలేకుండా సునాయాసంగా delivery కావడానికి అవకాశం ఉంది. కాబట్టి ఇంగ్లీషు వైద్యంలోకన్న తక్కువఖర్చుతో ప్రతి మానవుడికి, పేదజనానికి అందేటటువంటి మందులతో ఎటువంటి వ్యాధులు అయినప్పటికీ తగ్గేటటువంటి అవకాశం ఎక్కువగా ఉంది. ఆఖరుకు కలరా కేసు తీసుకోండి. ఒక example చెప్పవలెనంటే ఒక గ్రామంలో కలరాకేసులు విస్తారంగాఉంటే, అప్పుడు ఇంగ్లీషు M. B. Bs. డాక్టర్లు పది కేసులు take up చేశారు. నేను ఒక పదికేసులు take up చేశాను. ఇంగ్లీషు వైద్యంలో 8 కేసులు fail అయ్యాయి. నా వైద్యంలో ఒక్కటే fail అయింది. ఈ తేడా ఎందుకు అంటే, ఇంగ్లీషు వైద్యంలో సరియైన మందులు లేవని నేను చెప్పడానికి సాహసిస్తున్నాను. నిజంగా తెలుసుకొన్నట్లయితే ఇంగ్లీషు వైద్యంకన్నా Homeopathy వైద్యం చాలా సౌకర్యంగానూ, చాల చౌకగానూ ప్రతి మానవుడికి అందుబాటులో ఉండే అవకాశాలు ఉన్నాయి. తరువాత T. B. కేసులు తీసుకోండి. ఎన్నికేసులు వచ్చినప్పటికీ, ప్రజలకు మందులు అందుబాటులోలేవు. డాక్టర్లు విశాఖపట్టణం వెళ్ళిపోవడంలేదు. లేక ఇంకా ఎక్కడికైనా వెళ్ళవంటారు. కాని ఎక్కడైనా, ఏమైనా ఉండా అంటే లేదు. ఏదో చేస్తున్నాము అని అంటారు. సామాన్యమైన మనిషికి T. B. వస్తే దానికిఅసలుమందేలేదు. వాడు ఎక్కువ ఖరీదుఇచ్చి కొనుక్కోలేడు. దానికి కావలసిన పచ్చ జానాదులుకూడ వాడు చేసుకునే అవకాశం ఉండదు. Homoeopathy లో మాత్రం ఎక్కువ అవకాశం ఉంది. ఎక్కువ గారంటిఉంది అని నేను చెబుతున్నాను. చాలా కేసులు నేను చూశాను. తరువాత small-pox విషయం వచ్చినపుడు, ఇంగ్లీషు డాక్టర్లు ఎవరు ముట్టుకొనరు. దాని విషయంలో వాండ్లకు భయమేమోనాకు తెలియదు గాని small-pox వచ్చినట్లయితే పోరు. ఇది మాచేతకాదు అని చెప్పడానికి వాండ్లు ఏమేమోచేస్తున్నారు. అది వచ్చినా రాకపోయినా, రాకుండా ఉండేదానికి, homeopathy లో మందు ఉంది అని వంత్రిగారికి తెలియపరుస్తూ ఉన్నాను. రాచవరపు ప్రజ్ఞినట్లయితే ఇంగ్లీషు వైద్యంలో దానికి మందు లేదని చెప్పతారు. కాని నా అనుభవంలో మాత్రం ఒకకేసు చేశాను. ఒక ఆడమనిషి (70, 80 సంవత్సరములు వయస్సు ఉండవచ్చును) డాక్టర్ల దగ్గరకు వెళ్ళినపుడు, మాచేతకాదు నీకు వయస్సు ముదిరింది, నీవు విశాఖపట్టణం పొమ్మనిచెప్పితే, విశాఖపట్టణంవెళ్ళి అక్కడకూడ లాభంలేదని చెప్పితర్వాత, ఇంకా ఇద్దరు ముగ్గురు డాక్టర్లు అదేవిధంగా చెప్పినతర్వాత Homoeopathy try చేదామని వస్తే, దాంట్లో 15 రోజులు కాకముందే, సుఖవుగా ఆవిడ రక్షించబడింది. ఈ నాటివరకు కూడ ఆవిడ బ్రతికిఉంది. Homoeopathy లో ప్రతిదానికి కూడ అవకాశంఉంది. ఈ నాడు ఇంగ్లీషు వైద్యంలో అనేకచోట్ల సెంటర్లు పెట్టారు. కాని ఆ సెంటర్లు గ్రామాదులకు అందుబాటులో లేవు. ఆ గ్రామాదులలో వాండ్లకు జబ్బు రాత్రివచ్చినా పగలు వచ్చినా అక్కడ మందులేదు. పట్టణములకువెళ్ళి కొనుక్కోమంటారు. అక్కడనుంచి కొనుక్కొనివచ్చేలోపున రోగిచావవచ్చును. లేక వ్యాధి ఇంకొక మార్గం పట్టవచ్చును. ఇటువంటి పరిస్థితులుఉన్నాయి. కనీసం డాక్టర్లనుమిచేస్తున్నారంటే గ్రామాదులలో ఏదైనా తగాదాలు వచ్చి కొట్టుకుంటే, ఎవరు ఎక్కువ డబ్బు ఇస్తే వాండ్లకు certificate లు ఇచ్చుటకు డాక్టర్లు ఉపయోగపడుతున్నారు. అందుకు తప్పితే సామాన్య జనానికి వైద్యం చేయడానికిమాత్రం పనికిరారని నా అనుభవం

(Sri B. Adinarayana)

[23rd July 1955]

మీరు చెప్పాడున్నాను. కారణం ఆ విధమైన సౌకర్యం ఇంగ్లీషు వైద్యంలోలేదు. ఇంగ్లీషు వైద్యానికి ఈ ప్రభుత్వం ఎందుకు ఇంత హెచ్చు ఖర్చు పెట్టుతుందో నాకు అర్థంకాలేదు. Homoeopathy తెలుగు వైద్యములలో స్కూల్స్ పెట్టి ఆడవాండ్లకు మగవాండ్లకు training ఇస్తే ఎక్కువ ప్రయోజనం ఉంటుంది. అంతరికి చికిత్స అందు బాటులో ఉంటుంది. నేను 1942 లో జయిలక్ వెళ్ళి, అటునుంచి వచ్చివరకు వాత కాలేజీలో చేరడానికి, బ్రిటిష్ ప్రభుత్వంలో అవకాశంలేక, అప్పుడు Homoeopathy నేర్చుకుంటూ, అప్పటినుంచి, ఇంతవరకు నేను Homoeopathy వైద్యంచేసి వందల కొలది వేలకొలది కేసులు నయం చేసినాను. గుణం కనిపించింది. ముఖ్యంగా వైజాగు నుంచి కుదరదు లాభంలేదు అని తీర్గివచ్చి కేసులు వందలకొలది నేను బాగుచేశాను.

అటువంటి పరిస్థితిలో, ఇంత చౌక మందులు, ఇంత విలువగల మందులు విడిచి పెట్టి, ఈ నాడు ప్రజలకు అందుబాటులో లేని, కొనుక్కోడానికి అవకాశము లేని వాటివైన ఇంత డబ్బు ఎందుకు ప్రభుత్వము వెచ్చించుచున్నదో నాకు అర్థం కావడం లేదు. ఇది చాలా విచారకరమైన విషయము. Homoeopathy అంటే, దాంట్లో అనుభవం ఉంటేనే తప్ప, దాని విషయం గురించి చెప్పడం కష్టము.

(The hon. Member resumed his seat, as his time was over.)

Sri M. RANGAYYA :—అధ్యక్ష మహాశయా, ఈ సెడికల్ డిమాండుకు నేను సంపూర్ణంగా, హృదయపూర్వకంగా బలపరుస్తున్నాను. ఈ సందర్భంలో ఆనేక విషయాలు చెప్పవలె ననుకొన్నాను. కాని, కాలవ్యవధి చాలా తక్కువగా ఉండడం వల్ల అన్ని విషయాలు మాట్లాడడానికి అవకాశముండదని విచారిస్తున్నాను. మన రాష్ట్రంలో ఈ medical relief తగినంతగా లేదని చాలా criticisms వస్తున్నాయి. Relief తగినంతగా లేదనేది వాస్తవమే. కాని మన దేశంలో ప్రభుత్వంయొక్క, ప్రజలయొక్క ఆర్థిక దుస్థితివల్ల వైద్య సహాయము చాలా కుంటుబడి యున్నది. ప్రస్తుత పరిస్థితిలో ప్రభుత్వము ఇంతకంటే ఎక్కువగా చేయడానికి వీలులేదు. మనయొక్క ఆర్థికస్థానము, ప్రభుత్వముయొక్క ఆదాయము పెరిగిన తరువాతనే ఇంకా ఎక్కువ వైద్య సహాయము చేయడానికి వీలవుతుందేగాని, ప్రస్తుత పరిస్థితులలో మాత్రము ఎంతవట్టుకు చేయడానికి వీలున్నదో అంతవట్టుకు ప్రభుత్వము చేస్తున్నది. అందుకు ప్రభుత్వాన్ని నేను అభినందిస్తున్నాను. ఇప్పుడు గుంటూరు సెడికల్ కాలేజీలో 55 విద్యార్థులకు seats ఇస్తే, విశాఖపట్నం సెడికల్ కాలేజీలో నూరువరకు ఇవ్వడానికి సిద్ధంగా ఉన్నారు. ఇంకా అవకాశముంటే, seats పెంచడానికి సిద్ధంగా ఉన్నారు. అసలు medical education అన్నిటికంటే చాలా costly course గా ఉన్నది. కాబట్టే, ఇటువంటి education ను నూరు విద్యార్థులకు విశాఖపట్నంలోను, 55 మందికి గుంటూరులోను ఇస్తున్నారు. ఇక ముందు ముందు అవకాశముంటే, కొద్దిగా Medical Colleges ను start చేస్తారని నమ్ముచున్నాను. తిరుపతి యూనివర్సిటీవారు 50 లక్షలు మేము ఇస్తాము, ఒక Medical College sanction చేయవలసిందని కోరారు. ఒక Medical College పెట్టవలెనంటే, ఒక కోటి రూపాయలు పడుతుంది. దాన్ని ప్రభుత్వంవారు ఆలోచిస్తున్నారని చెప్పినందుకుసంతోషిస్తున్నాను. అంతేకాకుండా కర్నూలులో కూడ ఒక Medical College పెరతారని కొంచెము చూచాయగా

23rd July 1955]

(Sri M. Rangayya)

వింటున్నాను. కర్నూలులో ఒక Medical College open చేయడమే కాకుండా ఈ పెద్ద పెద్ద hospitals అన్నిటిలోనూ research కు కావలసిన facilities కలుగజేసి, రాష్ట్రములో నలుమూలలా పెద్దపెద్ద hospitals నిర్మించాలని కోరుతున్నాను.

తరువాత కొంతమంది సభ్యులు ఈ rural dispensaries ను గురించి మాట్లాడుతూ, rural dispensariesలో డాక్టర్లలేరని, అవి చాలాభాగమునామూత్రముగా ఉన్నవని చెప్పారు. వారు చెప్పింది వాస్తవమే. కాని ఈ rural dispensaries లో డాక్టరుకు 75 రూపాయల వేతనం ఇచ్చి, ఒక medical graduate ను వెళ్ళించుంటే, అతడు అంగీకరించడు. మాదగ్గర పనిచేసే compounders కే మేము 60, 80 రూపాయలు జీతం ఇస్తూ ఉండేబున్నాడు ఒక medical graduate ను రు 75 లు జీతమిచ్చి ఉండమంటే ఏవిధంగా ఉండగలడు? కొన్ని కొన్ని facilities medical graduates కు ఉండవలసినవి ఇవ్వాలి. ఏదైనా consult చేయవలసినస్తే D.M.O. దగ్గరలో ఉండడు. Laboratory equipment గాని, microscope గాని chemical examination కు కావలసినటువంటి facilities rural dispensaries లో ఏ మాత్రం ఉండవు. కాబట్టి medical graduates ఈ rural dispensaries కు చాలమట్టుకు వెళ్ళరు. ఎంతసేపటికీ metropolitan places లోనే వారు practice పెట్టుకుంటూ ఉంటారు. ఈ పరిస్థితులలో 75 రూపాయల జీతముతో వారు రావడం లేదంటే ప్రభుత్వముయొక్క లోటుకాదు. Medical practitioner యొక్క లోటుకాదు. అది దేశములో ఉండే ఆర్థిక పరిస్థితియొక్క లోటు అని చెప్పవలసియున్నది. Rural medical relief విషయములో ప్రభుత్వమే దీనిని అంతా భరించవలసిందనే అభిప్రాయము ఎవరికీ ఉండవలసిన అవసరంలేదు. ప్రభుత్వము ఈ medical relief ను పూర్తిగా భరించలేదు. అది ఎప్పుటికైనా ఉదారమైనటువంటి private individuals గ్రామాలలోను పట్టణాలలోను ఉన్న ధనికులు ముందుకు వచ్చి మేము వైద్యసహాయము ఇస్తామని జెప్పి, institutions కెట్టించి hospitals ను కట్టించి ఆ విధంగా చేస్తే medical relief ఎక్కువ కావలసిందే గాని ప్రభుత్వమే అంతా పూనుకోవాలంటే అది సాధ్యంకాదు. ఆవిధంగా అయితే గవర్నమెంటుయొక్క ఆదాయం అంతా కేవలం ఒక medical relief కే సరిపోతుంది. ఇతర ఖర్చులకు దేనికి చాలదు. అయినప్పటికీ, ఈ రోజున ఆరువేలమంది medical practitioners, (అంటే, గవర్నమెంటు డాక్టర్లేకాదు, private గా ఉన్న Registered Medical Practitioners కూడా) ఉన్నారంటే, సగటున 3 వేలమంది జనాభాకు ఒక Regd. Practitioner ఉన్నాడన్నమాట. అంతమట్టుకు మనము సంతోషించవలసి యున్నదని చెప్పుచున్నాను. మన దేశముయొక్క ఆర్థికస్థితిని బట్టి ఈ విధంగా నేను మనవి చేయుచున్నాను. అయితే మనకు compounders విషయములోను, midwives విషయంలోను లోటు ఉన్నది. పడకొండు Government headquarters hospitals లోనూ compounders కు training ఇస్తున్నారు. అది సంతోషించదగిన విషయమే. Midwives కు కూడా ఎక్కువమందికి training ఇవ్వడానికి ప్రయత్నం చేస్తున్నారు. కాని ఆ training చాలా లోపభూయిష్టముగా ఉన్నది. వారికి 3 నెలలు మాత్రమే training ఇస్తున్నారు. అది చాలదు. వారికి కనీసం ఒక సంవత్సరం అయినా training ఇవ్వవలసి యుంటుంది. ఇప్పుడు వీరు సరిమైన training లేకుండానే rural dis-

(Sri M. Rangayya)

[23rd July 1955]

pensaries కు వీరు వచ్చి గ్రామాలలో ఒక్కొక్కప్పుడు ఉపయోగపరంగా ఉండినప్పటికీనీ ఒక్కొక్కప్పుడు సాహసించి వైద్యం చేయటానికి పూనుకొని deliveries కూడ వాళ్ళంటేట వాళ్ళే చేయడానికికూడ పూనుకోవడంవల్ల ప్రమాదాలు సంభవిస్తున్నాయి. కనుక ఈ midwives కు sufficient training ఇవ్వాలని కోరుతున్నాను.

ఇంకొక విషయము మాత్రము మాట్లాడ దలచుకొన్నాను. నేను Allopathy practitioner అయినాకూడ I have no prejudice either against Homoeopathy or Ayurveda. ఈ Allopathic medicine ను ఇంగ్లీషు మందు అని అంటారు. దానిని English medicine అని అనడం సారబాటు. అది English Medicine కాదు, Western medicine కాదు. This is modern medicine. ఈ modern medicine ఒక్క పాశ్చాత్య దేశాలలోనే పెరిగిందికాదు. మన Asia ఖండములో ఉన్న చైనా దేశస్థులు, జపాన్ దేశస్థులు, భారత దేశస్థులు, ఈజిప్ట్ దేశస్థులు, వీళ్ళందరియొక్క research వల్ల, వీళ్ళ యొక్క knowledge వల్ల modern medicine improve అయింది. Knowledge has no boundaries. Knowledge has no limitations. Science has no limitations. So, let us call this as modern medicine. కనుక దీనిని western medicine అని గాని, allopathic medicine అని గాని అనడం పొరబాటు అని నేను భావిస్తున్నాను. ఇతర systems of medicine ఉన్నాయి. Ayurveda has become static. అయితే దాంట్లో కూడ కొన్ని ముత్యాలు, రత్నాలు ఉన్నాయి. ఆ ముత్యాలను, రత్నాలను ఏరుకొని research చేసి improve చేయడంవల్ల modern medicine advance అయింది. ఇది ఉన్నటువంటి మంచి వాటి నన్నింటిని absorb చేసుకొన్నదని మనవిచేస్తున్నాను. అదేవిధముగా Homoeopathy మీద నాకు prejudice లేదు. అది cheapest medicine అని అంటున్నారు. కావచ్చు. కాని ఒకటి మాత్రము చెప్పచున్నాను. ఏ దేశంలో అయితే Homoeopathy పుట్టిందో ఆ దేశములో మాత్రం Homoeopathy కి తావులేదు. Homoeopathy కి ఎక్కడ తావు ఉన్నదంటే, దరిద్రదేశమైన భారతదేశంలోనే తావు ఉన్నది గాని దీనికి పాశ్చాత్య దేశాలలో తావులేదు. Homoeopathy మందిస్తే తేలికగా ప్రసవిస్తారని, tuberculosis కు modern medicine లో మందే లేదని Homoeopathy లోనే ఉన్నదని చెప్పడం చాలా extravagant claim అని చెప్పచున్నాను. అంతకంటే నేను ఏమి చెప్పను. ఏ system of medicine అయినా సరే అసలు medical practitioner అనే అతనికి medical knowledge ఉంటే he can practice any system of medicine, whether it be Ayurvedic, Homoeopathic, Allopathic or Unani. He must have a fundamental knowledge of medicine and a fundamental knowledge of diseases. అది లేకుండా ఒక సంవత్సరమో, 6 మాసాలో Village Vaidyas కు ఒక shortened course అని చెప్పి ఇవ్వడం ఏమాత్రం మంచిదికాదు. One or two years training, ఇచ్చి, you want the public to risk their lives at the hands of these people who call themselves medical practitioners! With these few words I support the Demand.

23rd July 1955]

DEPUTY SPEAKER :— ఈ డిమాండుకు రెండుగంటలు చాలదు, ఇంకొక అరగంట ఇస్తే బాగుంటుందని చాలామంది సభ్యులు చెప్పుతున్నారు కనుక 2½ గంటలకు సభ సమావేశమవుతుంది. ఒక అరగంట కాలము ఆవిధంగా కలిపివస్తుంది.

(After Lunch 2-30 P. M.)

Sri S. RANGANATHA MUDALIAR:—Mr. Deputy Speaker Sir, I am going to speak about a small subject but one of urgent importance, relating to the expenditure on medical establishments. I bring to the notice of the Government the case of certain medical officers who have been kept on as officiating surgeons for many years from 1950 onwards. As officiating service does not count for pension, it is but bare justice that the Government should be pleased to confirm these Assistant Surgeons with effect from the date on which they are declared to have completed their probation satisfactorily. I beg to submit that most of these officers were deputed to army service during the Second World War and when they were in army service they were promoted as Civil Assistant Surgeons. When the war terminated, they were sent back to civil duty. From that time up till to-day they have been kept on only as officiating Surgeons. Most of them are declared to have completed their probation satisfactorily and their services also have been regularised as per Public Services Commission Notification No. 16 published in the Fort St. George Gazette, Part I, on 7—2—1950. Still they are officiating Surgeons. Most of them have performed during their life arduous duties in various stations; they worked in jails; they worked in agency tracts and they worked in the army. Such men who have dedicated their lives to the service of the State ought not to be deserted in their retiring age. It is up to the Government to intervene and forthwith pass orders confirming them with effect from the date of completion of their probation so that they may earn increased pension, as some of them are due to retire, and it is legitimately due to them. Thank you, Sir.

Sri T. JIYYAR DAS:— అధ్యక్షా, Medical Demand మీద కోరినటువంటి 93 లక్షల రూపాయలపద్దు సమర్థనీయమైనటువంటిదే. అయితే యంతకు ముందు మూగ్లాడిన డాక్టరు మూలూపారు రంగయ్యగారు ఆలోపతి వైద్యముమీద ఇంకొకరు హోమియోపతిమీద మూగ్లాడారు. నేను ఆయుర్వేదాన్ని గురించి మూగ్లాడ దలచాను. ఏ వైద్యము అయినా చచ్చిపోయేవాడికి మందుయేదీలేదు, చాపనివాడికి మాడు వైద్యులలో ఏ మందుపనికీరాదు. అవసరంలేదు. అయితే యీ రెండు వ్యవస్థలలో మధ్యకొండే వ్యవస్థలకే యీ 93 లక్షల రూపాయలు కోరబడినవి. అయితే

(Sri T. Jiyar Das)

[23rd July 1955]

ఆయుర్వేదాన్ని గురించి మీకు నేను మనవి చేసినపుడు ఆయుర్వేదానికి ప్రశిద్ధమైన విషయము ఒకటి వున్నది.

“శరీరేంద్రియ సత్య అత్యసంయోగః ఆయుః”

మా యితర రెండు వైద్యులుగూడా శరీరేంద్రియాలవరకు వస్తాయి. సత్యము అత్యద్వంద్వత వచ్చినతరువాత మా ఆయుర్వేదము మిగలవలసిందేగాని ఏ వైద్యముగూడా ద్వంద్వతరావటానికి వీలుకాదు. అందువల్ల ఇది సూత్రసమయినది, పురాతన మయినది. అష్టాంగములతో కూడుకున్న టువంటి ఒక సమగ్రమైన శాస్త్రము యీ ఆయుర్వేదము. దీనియొక్క పుషయోగము పట్టణములలో వున్నవారు ఒప్పుకుంటూ, ఒప్పుకోగోరే తెలియదుగాని గ్రామాలలో మాత్రం యీనాటికికూడా మనకు వున్న యీ 17 వేల గ్రామాలలో 20 కోట్లమంది నివసించే ప్రజానీకము పుషయోగించేది యీ ఆయుర్వేదమే. అందువల్ల యీ ఆయుర్వేదముయొక్క ఉపయోగము మనకు తెలుస్తున్నది. అందువల్ల అప్పటికి modern medicine అంటూ లేదు. ఏదో సామెతచెప్పినట్లు “అస్మయిచ్చునాడు వైద్యుడు” అనేరీతిగా వైద్యుడులేని గ్రామాలలో ఎవరూ పుండకూడదు అని పూర్వం పెద్దలు శాశించారు. కాబట్టి ఆ నాటినుంచి మనకు modern medicine అంటూలేదు. అప్పటినుంచి యిప్పటివరకు కూడా యీ గ్రామప్రజల ఆరోగ్యాన్ని మేమే కాపాడుతున్నాము. అటువంటిప్పుడు ఆయుర్వేద వైద్యముయొక్క ప్రాశస్త్యాన్ని యీ ప్రభుత్వము గుర్తించకుండా, వైద్యము విషయములో ఆయుర్వేదానికి ఎక్కువ ప్రాముఖ్యత యివ్వకుండా ఉన్నది. కాని యీనాటికికూడా ఆయుర్వేదం అన్ని వైద్యములలోకంటే దానియొక్క ప్రాశస్త్యాన్ని బట్టి ప్రథమస్థానము ఆక్రమించగలదని నాకు మంచి నమ్మకము వున్నది. అయితే ఆయుర్వేద చరిత్రలో శ్రీ A. Kaleswara Rao గారు చెప్పినట్లు 1929 సంవత్సరము మొదలుకొని యీరోజువరకూ కూడా ఎవరూ చేయలేనటువంటి ఒక ప్రశస్థనీయమైనటువంటి ఒక విషయాన్ని మన ఆరోగ్య శాఖామాత్యులు చేశారు. అది యేమిటంటే, ఇటీవల మూడుదినముల క్రిందట ఆయుర్వేద వైద్యులను కొంతమందిని వెంటబెట్టుకొని నేను మన ఆరోగ్యశాఖామాత్యుల వద్దకు రాయబారము వెళ్ళి, యీ ఆయుర్వేదానికి ప్రాముఖ్యత యివ్వటానికి ప్రయత్నించ వలసిందిగా కోరినప్పుడు ఆయన యీ ఆయుర్వేద వైద్యమును ప్రోత్సహించి అభివృద్ధి పరచటానికి ఒక బిల్లును ప్రవేశపెట్టబోతున్నానని, దాన్ని ఒక చట్టరూపంలో తెస్తాన్నానని చెప్పారు. అందుకు నేను వారిని నా హృదయపూర్వకముగా ప్రశంసిస్తున్నాను. ఇంతకుముందువారు ఏమి చెప్పారంటే యీ విషయములో ఒక executive order క్రింద Central Board of Indian Medicine for Andhra State అనేది ఏర్పాటు అవుతుందని చెప్పారు. అందుకు వారికి నా అభివందనాలు సమర్పిస్తున్నాను. కాని యిటువంటిది G. O. క్రిందనే మద్రాసు ప్రభుత్వములో “Central Board” అని వున్నది. ఆ జి. ఓ. లో వున్న అంశములు నేను యిప్పుడు చెప్పడానికి కాదు. కాని అందులో వున్న provision యేమిటంటే Central Board అనేది వస్తే, అది T. A. Board అని పేరు తెచ్చుకుంటుందేమోనని అనుకుంటాను. ఈ Board లో వున్న మొదట్లు పూర్వకే రావటానికి పోవటానికి T. A. సంపాదించుకొనేదిగా కాకుండా, అటువంటి Board ను యేర్పాటు చేసేటప్పుడు, దానికి కొన్ని statutory powers యిచ్చి, ఒక ప్రత్యేక

23rd July 1955]

(Sri T. Jiyyar Das)

మైన స్థానము యిక్ష్వా, అందులో పనిచేయవలసిన మెంబర్లు ఎన్నికల పద్ధతిలో వుండే టుట్లు ఏర్పాటుచేయవలసిందిగా కోరుతున్నాను.

కరువాత Medical Colleges విషయములో ఒక విషయమును మనవి చేస్తున్నాను. ఇప్పటికి మన ఆంధ్రదేశానికి Medical Colleges రెండు వున్నవి. ఒకటి విశాఖసర్పిణ్యములోనూ, రెండవది గుంటూరులోనూ వున్నది. ఇక మూడవది ఏ ప్రాంతములో పెట్టాలి అనేది మేము ఇంతవరకు నిర్ణయం చేయలేదని ప్రభుత్వమువారు అంటున్నారు. అసలు రెండు కాలేజీలు వుండనే వున్నవి మన ఆంధ్రదేశానికి ఆయుర్వేద కాలేజీ లేదు కాబట్టి, ప్రభుత్వమువారు ఉద్దేశించే మూడవ కాలేజీ ఆయుర్వేద కాలేజీగా స్థాపించవలసిందిగా కోరుతున్నాను. మూడవ కాలేజీకి వుపయోగించునట్లు డబ్బు యీ ఆయుర్వేద కాలేజీకి కేటాయించి, యిప్పుడు ప్రస్తుతము గుంటూరులో నున్న రామమోహన కళాశాలను, బెజవాడలో నున్న వేంకటేశ్వర ఆయుర్వేద కాలేజీని, యీ రెంటిని ప్రభుత్వమువారు స్వాధీనము చేసుకొని, యీ రెంటిని చేర్చి ఒక కాలేజీగా సమన్వయపరచి గవర్న మెంటు కాలేజీగా స్థాపించవలసిందిగా కోరుతున్నాను. మనకు మద్రాసులో ఆయుర్వేద కాలేజీలో విద్యావిషయములో ఇతి సీట్లు దాకా యెంచుకొనే అధికారము మనకు వున్నప్పుడు యీ ఇతి సీట్లకోసం, మనకు వున్న హక్కును అరవవారికే వదిలిపెట్టి, ఆ కళాశాలను మద్రాసువారిచే పరిపాలించుకోవలసిందిగా చెప్పిరావడము ఎంత అపహాస్యముగా వుంటున్నదో, యిక్కడ శాసనసభ్యులు, మంత్రివర్గమువారందరూ గూడ గుర్తించాలని, మీ ద్వారా మనవి చేస్తున్నాను. వైగా యీ ఇతి సీట్లకు అయ్యే ఖర్చు కూడా మన బడ్జెటు లో provide చేసి ఆ డబ్బును వారికి యిస్తామని అంటున్నారు. ఇది ఏ మాత్రము హ్వించదగ్గ విషయముగాదు. ఆ విధంగా చేసేబదులు ఆ డబ్బును యిక్కడ రామమోహన ఆయుర్వేద కళాశాలకుగాని వేంకటేశ్వర ఆయుర్వేద కళాశాలకుగాని యిస్తే యీ రెండు కళాశాలలకు బడ్జెటు ప్రకారము ప్రభుత్వమువారి సిద్ధాంతాల ప్రకారము ఎంత డబ్బు అవుతుందో అదంతా గూడాయించి యీ రెండు కళాశాలలను స్వాధీనము చేస్తామని గూడా అమాత్యులవారు గుంటూరులో పర్యటన చేసేటప్పుడు వారితో చెప్పి ఆ విధంగా ఒక అగ్లీ కూడా యివ్వడ మయింది. మద్రాసు ఆయుర్వేద కళాశాలలోని ఇతి సీట్లకుగాను యివ్వ ను ద్దేశించిన డబ్బుతో యిక్కడ గుంటూరు కళాశాలను పోషించవచ్చును. గుంటూరు కళాశాలను తీసుకోమని నేను ప్రభుత్వానికి చెబుతూవుంటే ప్రభుత్వము గుంటూరులో Andhra Medical College ఒకటి కట్టారు. ప్రస్తుతము గుంటూరులో వున్న హాస్పిటలు యింకను విస్తృతము చేస్తున్నారు. ఈ ఆయుర్వేద కళాశాలలో చదువుకునే విద్యార్థులకు clinic మొదలైన courses నేర్పించటానికి వీలవుతుంది. విద్యార్థులకు గుంటూరులో వసతులు ఏర్పాటుచేయటానికి వీలవుతుంది. కాబట్టి గుంటూరులో ఒక ఆయుర్వేద కళాశాల స్థాపించవలసిన అవసరము ఎంతైనా వుందని ప్రభుత్వము వారికి మనవి చేస్తున్నాను. అయితే ఆయుర్వేదముమీద మన ఆంధ్రులకు ఎక్కువగా నమ్మకము ఆభిమానము వున్నది. కాని మన ఆంధ్ర ప్రభుత్వానికి తేదని చెప్పనుగాని అది నిరూపించుకోవలసిన బాధ్యత ప్రభుత్వముమీద వుంటుంది. ప్రజలు యిటువంటి కళాశాల కొరకు చాలా కాలంగా నిరీక్షిస్తున్నారు. ప్రజల కోరిక తీర్చాలని ప్రభుత్వానికి విన్నవించుచున్నాను. అయితే అది మా దురదృష్టమేమో కాని యిదివరకు

(Sri T. Jiyar Das)

[23rd July 1955]

దీన్ని పరిపాలించిన Honorary Director of Indigenous Medicine యీ ఆయుర్వేద శాస్త్రములో చాలా పరిపూర్ణమైన గురుస్వామి మొదలియార్ సుద్రాసులో వున్నారు. ఈసంగతి అందరికీ తెలుసు. ఆయన ప్రసిద్ధ వైద్యులు. ఆయుర్వేదశాస్త్రము చదువుకొన్నవారు. అటువంటి మహానుభావుని వదిలిపెట్టి యిప్పుడు ఆ పదవిని రిస్క చేసి D. M. S. గారికి వప్పించారు. D. M. S. అంటే ఇంగ్లీషు భాష చదువుకున్నవారు గాని యీ ఆయుర్వేద వైద్యశాస్త్రము తెలిసి వుండదు. ఇది ఎక్లాపున్నదంటే తేలు మంత్రము తెలిసినవారికి పాముకరచిన వాడిని అప్పించి నత్తైతే అతనికి ప్రాణములు తీసుకొని రాగలడా అనేది ఆలోచించాలి. అతనికి చికిత్స చేయడమునకు వీలు గానందు వల్ల అతని ప్రాణములు కోల్పోయే ప్రమాదము సంభవించుతుందని అంటున్నాను. కాబట్టి ప్రభుత్వము వారు నేను చేసిన సూచనలు అంగీకరిస్తారని ఆశిస్తూ యింతటితో విరమిస్తున్నాను.

Sri S. NARAYANAPPA :—అధ్యక్షా ! గౌరవనీయులైన కళా నెంకట రావుగారు ప్రవేశపెట్టిన సెడికలు డిమాండును నేను సమర్థిస్తున్నాను. ఈ డిమాండులో జిల్లాకేంద్రాలలో, తాలూకాలలో పెద్దపెద్ద ఆస్పత్రులకొరకు వెచ్చించేదానికి ఇందులో ఏర్పాటు చేసినారు. గ్రామీణ ప్రజల్లో వైద్య సహాయములేక రాష్ట్రము మొత్తము మీద రోగాలు ప్రబలిపోతున్నాయి. కుష్టురోగ నివారణకు ఏ విధమైన చికిత్స జరపడానికి వీలేదు. క్షయరోగము ప్రబలమైన రోగము. రాష్ట్ర మొత్తంగా ఇప్పుడు చురుగ్గా ఇది వ్యాపిస్తున్నది. ఇందుకు తగినటువంటి చికిత్స పొందుటకు ఎక్కడా ఏర్పాట్లు జరుగలేదు. రాష్ట్రము మొత్తము మీద T. B. కానిటోరియం డోన్ తాలూకా ప్యాపలిదగ్గర ప్రారంభించాలని చెప్పి, ఇదివరలో పత్రికలలో చదివాము. అయితే దీనిని ఏర్పాటు చేయుటకు ప్రభుత్వమువారు ఎలాంటి చర్యలు తీవ్రంగా జరుపలేదని నేను అనుకొంటాను. ఇప్పటినుంచి అయినా తీవ్రచర్యలు జరిపించి రాష్ట్రము మొత్తముపైన ఒకపెద్ద కానిటోరియమును ప్రారంభించి క్షయ రోగనివారణకు సదుపాయాలు కలుగజేస్తారని ఆశిస్తున్నాను. ఆంధ్ర ప్రభుత్వమువారు ప్రకాశంగారి మంత్రివక్తముగో ఆయుర్వేద వైద్యాభివృద్ధికి, హోమ్యోపతి వైద్యావృద్ధికి రెండు కమిటీలు వేసినారు. ఆ కమిటీ రిపోర్టులు కూడా ప్రభుత్వమునకు అందాయని మంత్రిగారు నెలవిచ్చారు. ఆ కమిటీలయొక్క రిపోర్టులను వెంటనే పరిశీలించి ఈ హోమ్యోపతి వైద్యము చాలా చాకగా బీదప్రజలకు అందుబాటులో వున్నటువంటి వైద్యము కాబట్టి పల్లెటూళ్ళలో వున్నటువంటి ప్రజలకు దూరప్రయాణము చేయకనే సదుపాయములు కలిగించవచ్చును. కనుక దీనికి కావలసినంత ప్రాముఖ్యత ఇచ్చి వెంటనే దానిని రికన్స్ట్రూజు చేసి డాక్టర్లకు కావలసినంత పోత్యాహము ఇచ్చినట్లయితే రాష్ట్రముగో పల్లెప్రజలకు వైద్యసహాయము విరివిగా జరిగేదానికి సామకాళము వుంటుంది. మేము ఆయుర్వేదము గురించి రాయబారవర్గముగా మంత్రిగారి వద్దకు వెళ్ళినప్పుడు వారిచ్చిన అభియానికి హామీకి మిక్కిలి సంతోషిస్తున్నాము. ఆయుర్వేద అభివృద్ధికి వెంటనే ఒక కళాశాలను ఏర్పాటు చేయుటకు, హోమ్యోపతి అభివృద్ధికి గుడివాడలో ఉన్నటువంటి కళాశాలను అభివృద్ధి చేయుటకు ప్రభుత్వమువారు తగినటువంటి ప్రోత్సాహము యిచ్చి ఏర్పాటు చేస్తారని నెలవిచ్చారు. ఇది చాలా హాస్సించ తగింది. ముఖ్యముగా అనంతపురం జిల్లా Headquarters ఆస్పత్రి దోమ బాధలుగల అనారోగ్యమైనటువంటి స్థలములలో నిర్మింప బడింది. దీనిని

23rd July 1955]

(Sri S. Narayanappa)

గరియైన మరొక ప్రాంతంలో పట్టణ మధ్యప్రాంతంలో అందరి ప్రజలకు అందుబాటులో వుండేట్లు స్థాపించాలని, మునిసిపాలిటీ సంఘము, ఇంకా అనేక మంది పెద్దలు, జిల్లా కాంగ్రెసు సంఘము, ప్రభుత్వానికి దీని విషయమై చర్య తీసుకోవలసిందిగా ఎన్నో విజ్ఞప్తులు పంపినారు. దీనివైన చర్యలు జరుపుతున్నామన్నారు; D. M. S. గారు వచ్చారు. పరిశీలనలు జరిపారు. వీలైన స్థలములు రెనిఫీలు చేసినారు. అది ఏమైందో ఇంతవరకు తెలియడము లేదు. దాని అభివృద్ధికి బడ్జటులో మొత్తం కేటాయించలేదు. ఇది చాలా విచారంగా ఉన్నది. పెంటనే ప్రస్తుత ఆస్పత్రిని అనంతపురములో సరిఅయిన మరెయ్యక స్థలమునకు మారిపించి సరియైన సదుపాయాలు కలిగిస్తే ఈ జిల్లా ప్రజలందరికీ చాలా యోగ్యంగా ఉంటుంది. మా నియోజకవర్గములో ముఖ్యంగా నేను నివసిస్తున్న ఉరకకొండ పట్టణంలో ఒక్క L. F. Dispensary మాత్రము ఉన్నది. ఇది ఎప్పుడో నేను పుట్టకముందు ప్రారంభించబడింది. అందులో జిల్లా బోర్డు రెరఫున ఒక M. B., B. S., డాక్టరును వేసి వుండిరి. జిల్లా బోర్డు ఆర్థిక దుస్థితిలో వుండని పెంటనే ఆయనను తీసివేసి మరల ఒక L. M. P. డాక్టరును వేశారు. అక్కడ వైద్య సౌకర్యములు సరిగా జరగడం లేదు. ప్రజలనుండి 10 వేల రూపాయలు వసూలుచేసి ఒక మెటర్నటీ ఆస్పత్రిని కట్టించినారు. అక్కడ ఒక లేడీ డాక్టరును పెంటనే నియమించి కాన్పులు జరుపు సదుపాయము కల్పిస్తే బాగుంటుందని ప్రభుత్వాన్ని కోరుతున్నాను. ముఖ్యముగా ఈ కాన్పువిషయములో ఎంత క్రద్ద తీసుకొన్న అంత రాష్ట్రానికి భవిష్యంతతికి మేలుకలుగును. Child Welfare Centres ను, తరువాత maternity పెంటర్లను వివిధా అధివృద్ధిచేస్తే రాష్ట్రములో బాల బాలికలు పుట్టికరంగా వుండి దేశానికి భావిసంపత్తి ఆరోగ్యవంతముగాను, విజ్ఞానవంతముగాను వుండేందుకు అవకాశం ఉంటుంది. కాబట్టి ఈ వైద్య సహాయములు పట్టెప్రజలకు వివిధాను కాన్పుల ఆస్పత్రులు కంటే Child Welfare Centers ను వివిధా స్థాపించడానికి ప్రభుత్వమువారు కృషిచేస్తారని ఆశిస్తున్నాను.

*Sri P. GUNNAYYA:— అధ్యక్షా, గౌరవనీయులైన పబ్లిక్ హెల్త్ ఛాంబర్ల మాతృకలైన శ్రీ కళా పెంటకురావుగారు ప్రవేశపెట్టిన ఈ medical demand ను నేను బలపరుస్తూ కొన్ని విషయాలు ప్రభుత్వమువారికి మనవిచేయుచున్నాను. ఇప్పుడు rural dispensary లను గురించి ఇంకా అనేక విషయాలు గురించి శ్రీ ఆదినారాయణగారు మాట్లాడారు. అవి చాలా సమంజసంగానే వున్నవని నేను అనుకుంటున్నాను. దానిమీద ఏలూరు డాక్టరుగారు ఇంకా పెద్ద పెద్ద డాక్టర్లు ఈ ఇంగ్లీషు మందులనే వుంచాలని చెప్పారు. అది తప్పుకుండా వుంచాలి. కాని ఆర్థికంగా మనదేశము వెనుకబడి వున్నటువంటిది. కాబట్టి హోమ్యోపతి వైద్యమును వెనుకబడిన ప్రాంతాలలో ఎక్కువ అభివృద్ధి చేసినట్లయితే అది ప్రజలందరికీ అందుబాటులో వుంటుంది. శ్రీకాకుళం జిల్లాలో పెద్ద ఆస్పత్రులు చాలా వున్నాయి. పెద్ద డాక్టర్లు కూడా ఉన్నారు. ఉన్నప్పటికీ అక్కడి ప్రజలకు వైద్య సౌకర్యములు సరిగా జరగడము లేదు. పాతపట్టణము ఏరియాలో ఉన్నటువంటి ప్రజలు తరతరాలనుండి కూడా అక్కడ రూరల్ డిస్పెన్సరీ ఆస్పత్రులేక అనేక బాధలు పడుతున్నారు. ఆ తాలూకాలో 400 గ్రామాలున్నాయి. ఆ 400 గ్రామాల ప్రజలు కూడా మనకు సరిహద్దున ఒరిగిన రాష్ట్రములో వున్న పక్కామిడికి వెళ్ళి హోమ్యోపతి వైద్యము చేయించుకొని వాళ్ళబాధలు నివారణ చేసుకుంటున్నారు.

(Sri P. Gunnayya)

[23rd July 1955]

ఆ ప్రాంతము ఏజన్సీ ప్రాంతము కాబట్టి కొందరవాడు, బట్టిలి, బలద గ్రామాదులలో ఒక రూరలు డిస్పెన్సరీ ఆస్పత్రిని, ఇంకొ మెరియాపుట్టులో ఒక రూరలు డిస్పెన్సరీ ఆస్పత్రిని పెట్టి పాతిపట్టణములో ఒక గవర్నమెంటు ఆస్పత్రిని త్వరలోనే నియమించడానికి మంత్రిగారు హామీ ఇస్తారని మనవిచేస్తున్నాను. పార్వతీపురం తాలూకాలో మృత్యుంజయనగరంలో ఒక ఆస్పత్రి యేర్పాటుచేసి 15 గ్రామాదులకు వైద్యసహాయం చేయవలసి కోరుతున్నాను. నాకు ఈ అవకాశము ఇచ్చినందులకు అధ్యక్షులవారికి నా ధన్యవాదాలు అర్పిస్తూ ఇంతటితో విరమిస్తున్నాను.

Sri SHAIK MOWLA SAHEB :— అధ్యక్షా! మంత్రిగారు ప్రవేశ పెట్టిన medical demand ను నేను బలపరుస్తున్నాను. మనకు కావలసిన వైద్య సౌకర్యములు కలుగజేయవలసినదని కోరవచ్చు. కాని మన రాష్ట్రంలో మనకు ఉన్నటువంటి ఆర్థిక పరిస్థితులను బట్టి యీ డిమాండు ప్రవేశపెట్టిన మంత్రిగారిని నేను అభినందిస్తున్నాను. మంత్రిగారికి తెలియని విషయములేదు. అయినప్పటికి వారికి ఒకటి జ్ఞాపకము చేయవలసిన బాధ్యత సభ్యులకు కూడా ఉన్నది. కాబట్టి మనవిచేస్తున్నాను. ప్రతి మనిషికి ఏ జబ్బు వచ్చినా hospitals కు తీసుకుపోతే తగ్గుతుంది అంటారు. అట్టి సందర్భములో ఆరోగ్యకాఖకు, వైద్యకాఖకున్నా అనుబంధ మున్నదని చెప్పక తప్పదు. ఈనాడు ప్రతి గ్రామములోనూ rural dispensaries ను స్థాపించుచున్నప్పటికి వీళ్ళకు సౌకర్యము సరిగా (వైద్యచికిత్స) జరగడములేదు. కలరా, మలేరియా, మహుచి గాని వచ్చే hospital కు తీసుకుపోతే నయము అవుతుంది అని ప్రజలు చెప్పడం ఉంటారు. Doctorate pass అయిన వాళ్ళకు Health Department లో ఒక పెద్ద ఉద్యోగము యిస్తున్నారు. ప్రతి తాలూకాకు, జిల్లాకు Health Officers ఉంటున్నారు గాని వారు చేసే పని సరిగా కనుబడుతులేదు. కాబట్టి ఈ medical కు అనుబంధ సంస్థగా health ను కూడా చేర్చి ప్రతి Health Inspector కూడా తాలూకాలో ఎక్కడనో ఒక చోట ఒక rural dispensary doctor ఎంతపని నిగ్రహిస్తాడో ఆ మాదిరిగా నిగ్రహించేటట్లు చేసినట్లయితే నిజముగా దాదాపు medical కు 95 లక్షలు, ఆరోగ్యకాఖకు 88 లక్షలు ఖర్చుపెట్టే డబ్బుతోనే ఎక్కువ వైద్య సౌకర్యములు చేయడానికి అవకాశములు కలుగును. కాబట్టి దీనిని గూర్చి దీర్ఘముగా ఆలోచించి ఈ medical ను, health ను చేర్చి యీ మాదిరి doctorate pass అయిన వారి నందరినీ rural dispensaries లో ఉద్యోగములు కల్పించుటకు తగు చర్యలు తీసుకోవలసినదని వారికి నేను హృదయపూర్వకముగా వందనములు సమర్పిస్తున్నాను.

***Sri S. K. V. KRISHNAVATARAM :—** అధ్యక్షా, వైద్యకాఖ పద్మక్రింద కేటాయించిన మొత్తము సరిపోదు అని నేను విచారిస్తున్నాను. జనాభా చాలా విపరీతముగా పెరుగుచున్నది. జనాభా పెరుగుదలతోపాటు రకరకాల వ్యాధులు ప్రబలమవుచి. ఆ పరిస్థితులలో ప్రభుత్వము వైద్యకాఖకు ఎక్కువ డబ్బును కేటాయించవలసిన అవుసరం ఎంతైనా కలదు. ఇప్పుడు తాలూకా headquarters hospitals 102 ఉన్నట్లున్నా, అందులో 66 hospitals ను ప్రభుత్వము లోగడ తీసుకొన్నట్లు మిగతా 36 hospitals కూడా కొద్దిరోజులలో, బహుశా యీ సంవత్సరములోనే తీసుకుంటారని లోగడ మంత్రిగారు సెలవిచ్చారు. అటువంటి ఉద్దేశ్యము ప్రభుత్వము

23rd July 1955] (Sri S. K. V. Krishnavataram)

వారికి ఉన్నప్పుడు ప్రతి తాలూకాలోను hospital ను పెట్టి అందులో special departments ను eye, ear, throat, nose, ప్రత్యేకముగా ఏర్పాటు చేయవలెనని ప్రభుత్వమును కోరుచున్నాను. పట్టణములలో doctors ఉన్నారని, ధనికులే వారినుండి సహాయము పొందగలుగు చున్నారు. ఎక్కువగా వీటికోరకు Madras లేక Vizagpatam గాని వెళ్ళుచున్నది. కనుక ప్రతి District Headquarters Hospital లోనూ యీ special departments పెట్టవలెను. ప్రతి పట్టణములోనూ కూడా qualified doctors ఉన్నారు. వీరు honorary గా ప్రతి తాలూకా hospital కు వెళ్ళి, ప్రజలకు సేవచేయుటానికి వీలౌతుంది. అంతే కాకుండా surgery లో గాని, medicine లో గాని ఎవరైనా honorary గా పనిచేయుటకు applications ప్రభుత్వానికి పెట్టుకొన్నప్పుడు వారి సహాయము కూడా ప్రభుత్వము తీసుకోవలెనని కోరుచున్నాను. అంతే కాకుండా వెనుకబడిన ప్రాంతాలలో నున్న hospitals ను ప్రభుత్వము ముందుగా తీసుకోగలవని ఆశిస్తున్నాను—తాడేపల్లిగూడెం, చింతలపూడినియోజకవర్గములలోని hospitalsను provincialise చేయాలని నేను కోరుచున్నాను. ఇప్పటికి చాల గ్రామాలలో ఆయుర్వేదమునే ఎక్కువగా వాడుచున్నారు. అవీగాక ఆయుర్వేదము పురాతనమునంచే వస్తున్న పద్ధతి. అందరికీ అందుబాటులో నున్న పద్ధతి కాన దానియందు శ్రద్ధపూని దానిని అభివృద్ధి చేయవలసినదిగా కోరుచున్నాను. ఇప్పుడు మనకు ప్రత్యేకముగా Government College of Indigenous Medicine లేదు. మద్రాసులో నున్నది. అక్కడే మన విద్యార్థులకు కొన్ని స్టీలు కేటాయిస్తున్నామని మంత్రిగారు చెప్పుచున్నారు. ఆస్టీలు చాలవు కనుక మనరాష్ట్రములోనే మరొక Allopathic College ని దానితో పాటు G. C. I. M. College కూడా త్వరలో ఏర్పాటు చేయవలసినదిగా కోరుచున్నాను. అందులో pass అయిన విద్యార్థులకు same status, same scales of pay and employment in Government service సౌకర్యములు ఇస్తూ, మద్రాసు గవర్నమెంటు మాదిరిగా వారిని Second Class Health Officersగా నియమించుచురని కోరుచున్నాను.

Sri C.M. SESHADRI:—అధ్యక్షా! నేను homoeopathy ని గురించి మాట్లాడదలచుచున్నాను. అయితే చాలామంది సభ్యులు Homoeopathy ని గురించి మాట్లాడినారు. ముఖ్యముగా నాకు homoeopathy ని గురించి మాట్లాడవలసిన బాధ్యత కూడా ఉన్నది. నేను 8 సం॥ల నుండి Homoeopathy లో B class medical practitioner గా ఉంటున్నాను. ఈ రోజు ఉదయము మంత్రిగారు ఇచ్చిన notes లో గుడివాడలో నున్న Homoeopathy College ని ఇంకా అభివృద్ధి చేస్తామన్నారు. అక్కడ ఇప్పుడు 4 సంవత్సరాల కోర్సు ఉన్నది. ఇందులో 2వర్గ Homoeopathy కాకుండా దానికి సంబంధించిన ఫీజియాలజీ, అనాటమీ మొదలగు వానిని కూడా చెప్పుచున్నారు. అయితే అక్కడ dis-section facilities లేవు. Dis-section facilities ఉంటేనేగాని ఆ subjects అర్థముగావు. కనుక ఆ facilities ను ఏర్పాటు చేస్తారని ఆశిస్తున్నాను. L. I. M. pass అయిన విద్యార్థులకు కర్నూలులో ఇదివరకు house surgeons గా పనిచేయుటకు ఆకాశమున్నది. కాని ఇప్పుడు general hospital గా చేస్తున్నారు గాన వాళ్ళకు ఇప్పుడు ఆ అవ

(Sri C. M. Seshadri)

[23rd July 1955]

కాశము లేదు. కడుపులో లేక మరొకచోటునకో పొమ్మనుచున్నారు. ముఖ్యముగా వారు ఈ జిల్లాలవారు అగుటందేసి చాలా నిరాశ చెందుతున్నారు. వారికి ఈ Hospital లో సౌకర్యము కల్పించెదమని భావిస్తున్నాను.

(At this stage, Mr. Deputy Speaker occupied the chair)

అంతే కాకుండా సేత్ర చికిత్స విషయంలో కొంత మనవిచేయాలని అనుకొంటున్నాను. ఇదివరలో ఆంధ్రదేశంలోని ముఖ్య జిల్లా కేంద్రాలలో డాక్టరు మోడీగారు వచ్చి ఉచిత సేత్ర వైద్య చికిత్సచేసిన విషయం మంత్రిగారికి తెలుసును. నేను డాక్టరు మోడీగారికింద 6 సంవత్సరాలు పనిచేశాను. ఆయన వెంబడి ఆంధ్రదేశంలో, కర్నాటక దేశంలో కాంపులలో వున్నాను. ఆయన ఉచిత సేత్ర చికిత్సకు పునాది మొదట రాయదుర్గంలోనే వేయబడింది. ఆంధ్ర రాష్ట్రానికి మొదటి camp అక్కడే start చేశారు. మోడీ వైద్య చికిత్స కేంద్రాలయములు స్థాపించి ఒక్కొక్క కేంద్రానికి రు. 5,000 ల చొప్పున వాటికి రు. 50,000 లు ప్రభుత్వంవారు కేటాయిస్తే 10 కేంద్రాలలో ఉచిత సేత్ర చికిత్స నెలకొల్పవచ్చును. ఆయన ఒక రిపోర్టు ఇచ్చారు. చాలా దేశాలలో పర్యటించి చూశారు. ఆంధ్రదేశంలో ఉన్నంత అంధత్వం ఎక్కడా లేదని చెప్పారు. ఆయన 5 సంవత్సరాలు పర్యటించి మనరాష్ట్రంలో సేత్రచికిత్సలు బాగు అవడానికి అవకాశం వున్నది. వారిలో ఒక విశేషం వున్నది. Squint correction, optical erudictory, corneal transplantation—ఈ మాడు చికిత్సలు వారు specialise చేశారు. ఆంధ్ర దేశములో ఏ డాక్టరు ఈ subjects ను specialise చేయలేదు. ఈ మాడు రకాల రోగాలే మన రాష్ట్రములో ఎక్కువగా వున్నందువల్ల డాక్టరు మోడీగారి సేత్రచికిత్సకైగాను గవర్నమెంటువారు నిధిని స్థాపించాలని కోరుతున్నాను. సాధారణంగా తాలూకా Headquarters hospitals లో ముఖ్యమైన ఔషధాలు దొరకడంలేదు. Blood Plasm, Anti Rabies Serum, Anti titanic Serum, Anti venom serum. ఇవి ముఖ్యంగా ప్రతిరోజూ కావలసి వచ్చేవి. వీటికి బదులు కొన్ని patent medicines మాత్రం supply చేస్తున్నారు. సల్వాడిక్షైను టాబ్లెట్సు, మట్టి విటమిన్ టాబ్లెట్సు, పెన్సిలిన్ ఇన్ జెక్షన్లు ఇవన్నీ పేద ప్రజానీకానికి అందుబాటుగాని స్థితిలో వున్నాయి. సాపుకార్లు వస్తేనే యీ మందులు ఇచ్చి పేదవాళ్ళకు stock mixtures మాత్రం ఇస్తారు. ఈ patent medicines హాస్పిటల్సులో లేకపోయినా చింతలేదు. సాపుకార్లకు కావలసినస్త్రీ బజారులో కొనుక్కుని తెచ్చుకోగలరు. ప్రతి తాలూకా head-quarters హాస్పిటల్సులో Blood plasm మొదలయినవి ముఖ్యముగా stock చేయాలని ప్రార్థిస్తూ, నాకు ఈ అవకాశం ఇచ్చినందుకు కృతజ్ఞత తెలుపుచున్నాను.

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :— ఉపాధ్యక్షా! శ్రీ సుందరయ్య గారు ఈ వైద్య సహాయం గురించిన డిమాండు మీద ఉపన్యాసం ప్రారంభిస్తూ 'అసంతృప్తి' అనే ముక్క వాడారు. అందుకు వారికి నా ధన్యవాదాలు. దేశంలో వైద్యసహాయం అసంతృప్తీకరంగా వున్నదని నేనే చెప్పాను. వారు ఇన్నాళ్ళకు ఒక విషయంలో నైనా నాతో ఏకీభవించినందుకు నాకు సంతోషం. ఇంతమంది ముష్టిగాడారు కాని నాకు, మీకు వున్న కష్టాలుగురించి ఒక్కరూ చెప్పలేదు. ఇంట్లో దేశంలో అందరికీ చేత పర్చు ఊరికే ఇస్తారు.

23rd July 1955]

(Sri K. Venkata Rao)

ఈ దేశంలో కూడా అదేవిధంగా ఊరికే ఇష్టించాలని ఎవరూ చెప్పకపోవడం వారికి ఈవిషయం తెలియకపోవడమే కారణం అనుకుంటాను. ఇండాక ఒక అబ్బాయి వరండాలో “ఏమండీ, మీరు సమాధానాలు బాగానే చెబుతారు కాని సమాధానం చెప్పినాక రెండు పెదవులు కరుచుకుంటా రెండుకు” అని అడిగాడు. అబ్బాయి, దేవుడు ఇచ్చిన పళ్ళు చాలావరకు పోయాయి, పెట్టుకున్న పళ్ళు ఊడి క్రింద పడుతాయేమోనని కొంచెం నొక్కుతుంటాను అని చెప్పాను. ఇతర దేశాలలో వైద్య సహాయం యొక్క పరిమితి విస్తృతమవడమే కాకుండా మనిషికి వచ్చిన అంకరైకల్యాన్ని కూడా ఉచితంగా పూర్తిచేసే పరిస్థితికి ఆ దేశాలు ముందుకుపోయాయి. మనం ఇంకా అటువంటి పరిస్థితికి చాలా దూరంగా వున్నాము. దానికి ప్రధానమైన కారణం కూడా చెబుతున్నాను. డబ్బు లేకపోవడం. వారికి ముందుగానే తెలుసు. ఇలా చెబుతానని వారికి మామీద ఒక ఫీర్యాదు వున్నది. మేము చెప్పినట్లు చేస్తే డబ్బు వస్తుంది అంటారు. వారు చెప్పిన మందు - అదినారాయణగారి మందువలె - తొందరగా పుచ్చుకునేందుకు సిద్ధంగాలేము. Heavy incomes వైన tax, water tax పెంచుకుంటూ వెడుతున్నాము. పన్ను వేయడానికి సందేహించడంలేదు. Estates duty లో మొదలు ట్టం; ఎంతదూరం వెళ్ళాలో వెడతాం. వారికి మాకు భేదాభిప్రాయాలు వున్నాయి. మా వైద్యం దేశంయొక్క సౌభాగ్యాన్ని పంచవన్న ప్రణాళికలద్వారా అభివృద్ధిలోనికి తీసుకువచ్చి ఎక్కువగా వచ్చేటటువంటి అభ్యర్థనయింట్లో భాగనేకరణ వల్ల దేశం అభివృద్ధిలోనికి తీసుకు వెళ్ళాలనేది. కొంచెం బలవంతంగా ఆర్థికలను లాక్కునే పద్ధతి వారిది. ఇక వారికి మాకు ఉన్న చౌక వైద్యసహాయం అసంతృప్తికరంగా వున్నది. వైద్యసహాయం చాలదు అనే విషయంలో నాకు మంత్రివర్గానికి ఏవిధమైన భేదాభిప్రాయాలు లేవు. తగినంతమంది డాక్టర్లు, హాస్పిటల్లు, పడకలు దేశంలో లేవు. వీటన్నింటిని అభివృద్ధి చేసుకునేందుకు మా పద్ధతి ప్రకారం పంచవన్న ప్రణాళిక క్రింద ఇష్టమవున్న దానికంటే కొన్ని రెట్లు ఎక్కువచేయడానికి యత్నం చేస్తున్నాం. కొద్ది రోజుల్లో ఇది మీ ముందుకు రానున్నది. అప్పుడు ఎటువంటి కృషి జరుగుతుందో మీ కందరకు తెలియగలదు. మిత్రులు అనేక విషయాలు చెప్పారు. ఒక విషయానికి ముందుగా సమాధానం చెబుతాను. వాళ్ళ గ్రామల్లో వుండే ఆసుపత్రులను పెద్దవి చేయడమో, గ్రామల్లో వుండే local board ఆసుపత్రులను తీసుకోవడమో గురించిచెప్పారు. అన్ని తాలూకా headquarters ఆసుపత్రులను గవర్నమెంటు తీసుకుంటానని నేను మొదటే చెప్పాను. ఈ ఏడాది 36 hospitals తీసుకుంటున్నాం. Taluk headquarters hospital ను ఒక సమగ్రమైన unit చేయాలనే యత్నంలో వున్నాము. మా ఊరు, మీ ఊరు అనుకోనక్కరలేదు. అందరి గ్రామాలు list లోనికి వస్తున్నాయి. వైద్య సహాయం ఎక్కువ కావాలంటే వైద్యులు ఎక్కువ కావాలి. వైద్యులేకాదు; వారికి సహాయం చేసే మిగిలిన పరికరాలు కూడా ఎక్కువ కావాలి. ఒకవైపు మందులు, రెండవవైపు రోగులకు సహాయంచేసే nurses, ward boys, mid-wives, అందరి సహాయ సంపత్తి కావాలి. వైద్య వృత్తికి doctors మాత్రమే కాదు; వీరందరికీ training కావాలి. దానికి కూడా

(Sri K. Venkata Rao)

[23rd July 1955]

కృషి చేస్తున్నాం. డాక్టరు రంగయ్యగారు చెప్పినట్లు, వైద్య విద్య చాలా ఖరీదైన విషయం. 150 మందికి training ఇవ్వాలంటే ఎంత ఖర్చు అవుతోందో మన కందరకు తెలుసు. వైద్యులకు ఎక్కువ చేయాలంటే వేల రూపాయలలో కాకుండా, లక్షలాది రూపాయలను పెట్టుబడి పెడితేనే గాని allopathy system లో వైద్యులు తయారవడం కష్టతరం అవుతుంది. అయినా వచ్చే పంచవర్ష ప్రణాళికలో ఇంకా రెండు కాలేజీలు స్థాపించాలని అనుకుంటున్నాము. రెండు కాలేజీలు స్థాపించడం సాధ్యం అవుతుందని నేను అనుకుంటున్నాను. తిరుపతి దేవస్థానంవారు 50 లక్షల రూపాయలు ఇస్తారని పత్రికలో చదివాను. కాగితాలు నాదగ్గరకు రాలేదు. వచ్చినతరువాత ప్రభుత్వం దీనిని గురించి విచారణ చేస్తుంది. కర్నూలులో హాస్పిటలుకు వైద్య విద్యకు సంబంధంవున్నది. విద్యార్థికి ఇన్ని పడకలు చొప్పున వుంటేనేకాని వీలుకాదని All India Medical Council వారు నిశ్చయించారు. పడకలు సిద్ధం చేసుకుంటేనే కాని మెడికలు కాలేజీ ఇక్కడ పెట్టడానికి వీలులేకుండా వున్నది. విశాఖపట్నం, గుంటూరులలో General Hospitals వున్నాయి. కర్నూలు Hospital ను కూడా General Hospital క్రింద మార్చాగ.

అసలు స్వాగ్ధంకోసమైనా మనం మార్చుకొనాలి. ఈ ఊళ్ళో ఎప్పుడైనా జబ్బుపడితే ఎక్కడికైనా పరుగెత్తాల్సిన అవసరం లేకుండా, రంగారెడ్డిగారు చెప్పినట్లు యీ కర్నూలు హాస్పిటలును పెద్దదిచేసే యత్నం జరుగుతున్నది. ఈ మధ్య నేనూ Deputy Chief Minister గారు, 1, 2 సార్లు hospital ను చూచాము. చాలవరకు పని జరిగింది. 4, 5 రోజులలో tender లు విలవడం జరుగుతుంది. ఈ హాస్పిటలు అంతా అభివృద్ధిలోకి తీసుకురావడానికి సుమారు 11, 12 లక్షలు ఖర్చవుతుంది. ఈ కర్నూలు హాస్పిటలులో యిప్పుడు సౌకర్యం తక్కువగా వున్నది. అది మొదటిరకం హాస్పిటలు చేయడానికి ప్రయత్నం జరుగుతున్నది. ఇక్కడ కూడా medical college స్థాపించడానికి వీలుంటుంది అనుకుంటున్నాను. తరువాత యీ 3 హాస్పిటల్స్ కొక కాలినాడలో 10 ఏండ్ల క్రితం కట్టిన మంచి హాస్పిటలున్నది. వీలూరులో మంచి హాస్పిటలున్నది. మిగిలిన 6 చోట్ల మంచి హాస్పిటలు లేనిమాట నిజమే. రెండో పంచవర్ష ప్రణాళికలో కొన్ని కొత్త hospitals పెట్టడానికికూడా నిశ్చయం వున్నది. ఈ ఆరు hospitals కట్టాలంటే చిన్న కోట్లు రూపాయలు buildings కోసము ఖర్చవుతుంది. కాని District Headquarters Hospitals అభివృద్ధి కోసమై అయ్యే సామ్యుతో అయినా కట్టించే యత్నం చేస్తున్నాం.

ఈ సందర్భంలో shorter course పెట్టాలని చాలమంది చెప్పారు. అంటే తక్కువకాలంలో వైద్యవిద్య నేర్పడం. ఈవిషయం గురించి All India Medical Council అంగీకరించడంలేదు. మద్రాసు రాష్ట్రంలో, యితర రాష్ట్రములలో L. M. P. మళ్ళా తిరిగి పెట్టుకోవాలనే యత్నం జరిగింది. ఇంకా దేశంలో 1, 2 అలాంటి స్కూళ్ళు వున్నాయనుకుంటాను. Nagpur లో ఒకటి వున్నదని జ్ఞాపకం. కాని All India Medical Council వారు విద్య సమగ్రంగా వుండాలని అంటున్నారు. L. M. P. course 4 ఏళ్ళు,

23rd July 1955]

(Sri K. Venkata Rao)

M. B. B. S. Course 4 ఏళ్ళు. కాని L. M. P. వాళ్ళకు శస్త్రచైద్యం చెప్పరు. అందువల్ల L. M. P. ఎక్జిమేయాలని గత సంవత్సరం నిర్ణయించారు. Shorter Course, L. M. P. Course, పెడదాం అని మొదట అనుకున్నా All India Medical Council వారు తరువాత ఈ ఉద్దేశాన్ని విరమించుకున్నారు అన్న విషయం తెలిసినదే. అందువల్ల allopathi system లో shorter course పెట్టడానికి వీలులేదు. ఇప్పుడు యిది వరకు L. M. P. pass అయి వుద్యోగములో నున్నవారికి M. B. B. S. వారికి యిచ్చినటువంటి స్థానం యిచ్చేకారు. తరువాత యింగ్లాండ్ Blood Bank, Chemical Examiner, కుస్తునిరోధం గురించి కూడా సభ్యులు చెప్పారు. వాటిని గురించి జరిగిన ప్రత్యేక ప్రయత్నాలు నా సంచాయిషీలో వున్నాయి. Blood Bank ప్రధానోద్యోగి మద్రాసులో వుండిపోయినారు. ఈ ఒక్క విషయంలోనైనా మద్రాసు మన ఉద్యోగిని ఉపయోగించుకోవడంవల్ల కొంత సంతోషం కలిగింది. వారిని ఈ రాష్ట్రానికి transfer చేశాము. వారు విశాఖ పట్నంలో blood bank పెట్టుకున్నారు. తరువాత శేషాద్రిగారు చెప్పిన వాటిలో plasma గురించి ప్రయత్నాలు జరుగుతున్నవి. Chemical Examining Department గురించికూడా తుదినిర్ణయం దరిదాపుగా జరుగుతున్నది. 2, 3 రోజులలో నిర్ణయం జరుగుతుందనుకుంటాను.

ఈ సందర్భంగానే Rural Medical Dispensaries క్రింద కొంత ప్రస్తావన జరిగింది. ఒక అపోహ వున్నది. Rural Medical Dispensaries అనేవి hospitals కావు. Rural Medical Dispensary ల డాక్టర్లను ఫెల్లెలలో నివసించేటట్లు retainer fee యిచ్చి మండు లిచ్చి private వ్యవహారం చేసినటువంటి స్క్రీము. ఐతే, యీ స్క్రీము L. M. P. వారితో ఆగి పోయింది. తరువాత M. B. B. S. వాళ్ళకోసము retainer fee ఎక్కువ చేశారు. అయినప్పటికీ వారు పెల్లెలకు వెళ్ళే ఉద్దేశముతో లేరు. బలవంతముగా పంపించుచుని కొంతమంది నూచించారు. కాని బలవంతముగా చేస్తే సంతృప్తికరమైన ఫలితం రాదనే భయంచేత అటువంటి చర్యతీసుకోలేదు. కాని అవసరమైతే దానిని అవలంబించవలసిన పరిస్థితి ఏర్పడుతుందేమో తెలియడం లేదు. తరువాత కొన్ని administrative difficulties గురించి సభ్యులు చెప్పారు. ఇంటిదగ్గర practice చేయడము, ఆసుపత్రి ఖర్చుతో చైద్యం చేసినట్లుగా వుంటుందని చెప్పారు. అది నేనుకూడా వింటున్నాను. దానిని ఆరికట్టే టటువంటి యత్నం తప్పకుండా చేయవలసిన ధర్మం ఉన్నది నామీద. ఆసుపత్రులలో యిచ్చే భోజనం, రొట్టెలు అక్కడున్నటువంటి గోగులకు చాలవని, భోజన పాత్రలు సరైనటువంటివి కావని ఒకరిద్దరు విమర్శించారు. దీనినిగురించి కూడా తగుచర్య తీసుకోటం ఆవుతుంది. తరువాత ఆశాశకులు ప్రత్యేకంగా గుంటూరు hospital గురించి చెప్పారు. అనేక ఆకాశరామన్న ఉత్తరాలు anonymous petitions వచ్చినవి. మన దేశంలో ఈ ఆకాశ రామన్న ఎక్కడ వుట్టాడోగాని, ఆయనయొక్క అంతు research లో ఎక్కడా దొరకడం లేదు. ఆకాశరామన్న అగ్ని యిచ్చేకన్న అసలు రామన్న అగ్ని యిస్తే త్వరగా దర్బాపు చేయడానికి వీలుంటుంది. అయినా భయముచేత

(Sri K. Venkata Rao)

[23rd July 1955]

సంజ్ఞకం పెట్టలేదు. ఈ విషయంలో చర్యలు చేపట్టవలసివచ్చినప్పుడు యెన్నో చేస్తాము. తరువాత రాజ్ హాస్పిటల్ Hospital లో మందులు లేవని రిజిస్ట్రీ సభ్యులు నాగేశ్వరరావుగారు మనవి చేశారు. ఈ విషయం నా దృష్టికి యిదివరకు రాలేదు. ప్రత్యేకంగా చెప్పారు కనుక తగు చర్య తీసుకుంటాం. తరువాత Mobile van units పెట్టవలసినదని సలహాయచ్చా రిద్దరు ముగ్గురు సభ్యులు, అప్పున్న రాజాగారిలో సహా. Mobile Vans గత సంవత్సరంలో sanction అయి అమలులోకి రాలేదు. Van ఒక్కంటికి 50 వేల రూపాయ లవుతుంది. 2 Vans sanction పూర్తయినది. కొలది రోజులలోనే service లో పెట్టడానికి వీలవుతుందని మనవి చేస్తున్నాను. క్రమేణా ఎక్కువ చేసుకోవచ్చు. తరువాత మందుల తయారుగురించి ఒక విమర్శన చేశారు. విదేశాలనుంచి patent medicines కు ఎక్కువ డబ్బు వెళ్ళిపోతోందని అన్నారు. సుందరయ్యగారు తమ సహజమైన ఢోరణిలో బ్రిటిషు సామ్రాజ్య తత్వంకూడా, దాంట్లో కలిపేశారు. కాని నేను మనవిచేసేది రెండు ఫ్లోలలో Penicillin Factory, D. D. T. Factory కూడా పెట్టబోతున్నారు అని. ఇంకా మిగిలినటువంటి దేశములలో ఫార్మ ఫ్యాటీకల్సు చాల ఎక్కువగా వున్నాయి. ఆంధ్ర రాష్ట్రములో యీ మధ్య ఒక ఫార్మసీ చూచాను. బెజవాడలో అదినంది advanced పద్ధతులలో నడుస్తున్నది. కొన్ని ఫెర్టిలైజర్ కొత్తగా కనిపెట్టబడిన మందులు—పోలియోటిన్ కి చిన్నపిల్లల పక్షవాతానికి — సాల్స్ vaccins అనే మందు కనిపెట్టబడినవి. అలాంటివి తెచ్చుకోక తప్పదు. మిగిలిన విషయాలలో మన రాష్ట్రములో ప్రభుత్వంవారు వ్యవహారం చేసుకోవలసి వుంటుంది.

(At this stage Mr. Speaker resumed the Chair)

Maternity and Child Welfare గురించి చాలమంది మాట్లాడారు. ఇది ఒక ప్రశస్తతమైన కాంక్ష. నిజం చెప్పాలంటే ఎక్కడయినా welcome address యిస్తుంటే తప్పకుండా అడిగేది మా ప్రాంతానికోక ప్రనూతి కేంద్రం పెట్టాలని. Lady డాక్టర్ల సంఖ్యలో అభివృద్ధి చెందినకొద్దీ ప్రనూతి కేంద్రాలు ఎక్కువగా పెట్టడానికి వీలవుతుంది. ఇప్పుడు National Extension Service ప్రాంతాలలో చాల చోట్ల ప్రనూతికి సహాయపడే కేంద్రాలు స్థాపిస్తున్నాయి. ఇవి అభివృద్ధి చెందినప్పుడు ఈ కష్టం తగ్గుతుందని అనుకుంటున్నాను. ఇంక ప్రత్యేకంగా రెండు విషయాలు, ఆయుర్వేదం హోమో పతిల గురించి చెప్పారు. దేశంలో వున్నటువంటి ఆయుర్వేద వైద్యులను ఇతర వైద్యులను కలిపి register చేయమని చెప్పారు. ఇంత సులభంగా వైద్యులను register చేస్తే అది ప్రజా క్షేమంకంటే ప్రజారోగ్య భంగానికి దోహద మిస్తుంది. మనకున్న సామెత 'నా చేతిమాత్ర వైకుంఠయాత్ర' అన్నట్లువుతుంది. సరైనటువంటి వైద్యం చేయకుండావున్న వారిని రిజిస్టరులోకి తీసుకురావాలని మన అవసరాన్ని బట్టి ప్రతివైద్యుని register లోకి తీసుకువస్తే భూభారము ఎక్కువగా వున్నదన్న విమర్శ మనదేశములో వున్నది. అభూభారం తొలగిపోక తప్పదు.

Sri P. SUNDARAYYA:—వారు యీ రోజుకూడా వైద్యం చేస్తున్న సంగతి మంత్రిగారికి తెలుసును కదా! వారిని అదుపులో పెట్టమంటున్నాను.

23rd July 1955]

The Hon. Sri K. VENKATA RAO:— వారు మనకు తెలియకుండా చేస్తున్నారు. ఈ మధ్యనే ఒక గ్రామములోకి వెళ్ళాను. నాకు Insulin injection అలవాటున్నది అని, ఒక అబ్బాయి injection యిస్తాను అన్నాడు. మాడ్జిగ్లో అది చాలా అలవాటు అన్నాడు. ఎవరికీ తెలియకుండా చేసే వైద్యానికి మనం యేమి చేయగలం? తరువాత ఆయుర్వేదం గురించి హామియో పతి గురించి రెండు విషయాలు మాత్రం మనవి చేస్తున్నాను.

నాకు ఆయుర్వేద వైద్యం మీద వ్యక్తిగతంగా అభిమానం చాల ఎక్కువ. నేను చాలసార్లు ఆయుర్వేద మందులు తీసుకోవడం దానివల్ల ఉపయోగం కల గడం జరిగింది. అందువల్ల ఈ దేశంలో అసలు వైద్యసహాయం ఆనేది గనుక ఒక సమస్య క్రింద తేలవలెనంటే ఖరీదు తక్కువ గలిగినటువంటి వైద్యాన్ని మనము దేశంలో ప్రచారంలోకి తీసుకొని రాకపోతే ఈ సమస్య పరిష్కారం కాదని స్థిరంగానమ్మేవాండ్లలో నేను ఒకడను. ఇప్పుడు *allopathic* వైద్యాన్ని ఆంధ్ర రాష్ట్రంలో వ్యాపింపజేసి ప్రత్యేక వ్యాసులైనటువంటి T. B. వగైరా వ్యాధులకు వైద్యం చేయవలెనంటే మన 22 కోట్లు కాదు 44 కోట్లు అయినా ఒక్క వైద్యానికే సరిపోతుంది. అందువల్ల మనము ఇతర పద్ధతులను అవలంబించక తప్పదు. ఆ అవలంబించడంలో, పురాతనమైనటువంటి దేశంలో పలువురి అభిమానానికి గురియైనటువంటి ఆయుర్వేద వైద్యాన్ని మనము తప్పకుండా State level లో ప్రారంభించక తప్పదు. అందువల్లనే గవర్నమెంటు వారు ఇదివరకే ఒక కమిటీని వేశారు. కమిటీ రిపోర్టు వచ్చింది. నేను చార్జిలోకి రాగానే ఆ రిపోర్టును ప్రచురించాను. శ్రీ కాశీశ్వరభావుగారి complaint అట్లా వారికి ఇంకా కానీ దొరకలేదని. రేపు టప్పాయిల్లో తప్పుకుండా పంపించుకుంటాను. అందరికీ వస్తుంది. తొందర పడేవాండ్లకు ముందర పంపుతాము. Confidential ఏమీ లేదు. అది పత్రికలకు కొలది కాలంలో రిలీజు చేస్తాము. Homoeopathy ని గురించిన report అచ్చు అవుతున్నది. కొలది కాలంలో రిలీజు చేస్తాం. రెండింటికీ కలిపి గవర్నమెంటులో special ఆఫీసరును appoint చేసి వీటిని గురించి అవసరమైనటువంటి శాసనములు వగైరాలు తీసుకొని రావడంలో ఆచిరకాలంలో కృషి ప్రారంభింపబడుతుందని నేను మనవి చేస్తున్నాను. ఆంధ్ర రాష్ట్రంలో Indigenous Medicine కు సంబంధించిన Board ఒకటి స్థాపించడం కోసం తక్షణం ఉత్తరువులు జారీ అయ్యేటటువంటి ఏర్పాట్లు చేస్తామని ఇదివరకే మనవిచేశాను.

ఇంకా ఆడినారాయణగారు Homoeopathy ని గురించి వారియొక్క అనుభవాన్ని గురించి బాగాచెప్పారు. వారినమ్మకం ఎంతవరకు వెళ్ళిందంటే 20 కలరా కేసులు వచ్చాయి. Homoeopathy వైద్యంచేసి 8 కేసులు రక్షించబడ్డాయి. Allopathic వైద్యం చేసి ఒకటే రక్షించబడి 9 పోయాయి అని చెప్పారు. అయితే దీనికి credit ముఖ్యంగా మందుకే ఇవ్వాలి, లేక వ్యక్తియొక్క అమృత హస్తానికి ఇవ్వాలి వాకు తెలియుటలేదు.

Sri B. ADINARAYANA:— నేను ఇంగ్లీషు వైద్యాన్ని నిందించడం లేదు. ఎంతో ప్రాముఖ్యం దానిలో కూడ ఉంది. నేను చూసిన అనుభవం చెప్పాను.

[23rd July 1955]

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :— అందుకోసం ఇంగ్లీషు వైద్యాన్ని మూడు major operations చేయించుకొన్న నేను దూషించడంలేదు. నిజంగా 10 కేసులలో 8 కేసులు మిగిలాయంటే సంతోషించవలసిన విషయమే. అభినందించవలసిన విషయం. అయితే ఆ గుణమంతా మందుకే ఇవ్వకుండా, కొంత వారి అమృత హస్తానికికూడా ఇస్తున్నాను. అంతకంటే నేను చెప్పేది ఏమిలేదు. ఈ సందర్భంలో Homoeopathy ని గురించి కూడా ఆలోచించుతాము. తరువాత ప్రస్తుతం గుడివాడలో ఒక Homoeopathic కాలేజీ ఉన్నది. దానిని up grade చేయడానికి ప్రయత్నించేస్తూ ఉన్నాము. భారత ప్రభుత్వం వారియొక్క సహాయానికి మేము శిఫారసుచేస్తున్నాం. డబ్బువచ్చి అదికూడా అభివృద్ధిలోకి వస్తుందని నేను ఆశిస్తున్నాను. ఇంత అమృత హస్తము కలిగిన అదినారాయణగారిని, అనుభవం గల కేషుడిగారిని ఈ House లోని మన అందరి జబ్బులను వదర్చడానికి మన hospital లో honorary doctors క్రింద appoint చేయడానికి నాకు అభ్యంతరం లేదు.

ఇంకా Notional Health scheme ను గురించి కూడా శ్రీ సుందరయ్య గారు మనవిచేశారు. అది తప్పకుండా ఉండవలసిందే. కాని అన్నింటికీ ధనాభావం అనే సాకు ఒకటే చెప్పవలసివస్తుంది. అదే ఇక్కడకూడా చెప్పవలసియున్నది. వారియొక్క పూర్వమైన చెండ్లో సిగ్గాంతాన్ని అవలంబించేవరకు మారు డబ్బు కొరత ఉన్నమాట నిజమే. వారి సిగ్గాంతాలు అవలంబించినా ఎంతవరకు శాసనం ప్రకారం డబ్బుతీసుకొని రాగలమో అనుమానం. అయినా మేము తెచ్చుకొనేటటువంటి డబ్బు వారు చెప్పేటటువంటి, మేము ఆలోచించేటటువంటి ప్రజాక్షేమకరమైన విషయాలలో పూర్తిగా వినియోగించడంలో ఏవిధమైన భేదాభిప్రాయం లేదు.

ఇప్పుడు National Health Scheme యొక్క elements ఈ country లో మొదలుపెట్టారు. అది ఇంకా విస్తృతమై అందరికీ allopathy అనండి, homoeopathy అనండి, ఆయుర్వేదం అనండి, లేకపోతే లక్ష్మీపతి గారు అఖండమైన నేవ చేస్తున్నారు కాబట్టి దానిని లక్ష్మీపతి అనండి, మొత్తంమీద ఈమూడు పత్రికలకు, ఇంకా అయిదోపతి వస్తారా అన్నీ చేర్చి, ఈవైద్యాలు అభివృద్ధి చెంది మానవమాత్రులకు కష్టాలు తొలగించేటటువంటి పరిస్థితి ఏర్పడుతుంది అని నేను అనుకొంటూ ఉన్నాను. శ్రీ కేషుడిగారు, Dr. Modi గారిని గురించి ఒక విషయం చెప్పారు. మూర్తిరాజుగారు ఉంటే చెప్పేవాడే! పాపం, ఆయన ఈచేరే ఇక్కడలేరు. దానిలాభం కొంత వెంకటేశ్వర్లుగారికి ఎక్కడైనా వచ్చిందేమో. Dr. Modi గారు నేత్రచికిత్స క్యాంపు పెట్టారు, చాలామందికి దైవ్యం చేశారు. నేనూ ఇతర తోడి మంత్రులు, గ్రామంలోని పెద్దలు అంతా వెళ్లి రెండు మూడు చోట్ల చూచాము. ఆయనకు దేవుడు చాలా సునిశితమైన హస్తం ఇచ్చాడు. ఆయన eye operation చేస్తుంటే, చాలా అనందదాయకంగా ఉంటుంది. ఎంతో సునిశితంగా operation చేస్తారు. ఆయన పెద్ద పరీక్షలు పాస్సుకాలేదు. ఆయన ఊరు బెల్గాం. అమెరికాకు మాత్రం వెళ్లి కొంత శిక్షణ పొందారు. వారి యొక్క సహాయం సంపత్తులు మన రాష్ట్రంలో వినియోగించుకోవలసిన న్యాయం

23rd July 1955]

(Sri K. Venkata Rao)

ఉన్నది. మొన్న ఈమధ్య ఆదోనిలోను, కర్నూలులోను నేత్రచికిత్స జరిగింది. ఇప్పుడు చిత్తూరువారు, కడపవారు, తూర్పుగోదావరివారు, నంద్యాలవారు (ఇక్కడ ఇదివరకు ఒక camp జరిగింది.) వీరింతా ఆడుగుతున్నారు. వారు camp పట్ట వలె నంటే 10 వేల రూపాయలు ఖర్చు అవుతుంది. ఇంతవరకు ఈ పదివేల రూపాయలు స్థానికులే వసూలుచేసి ఇస్తున్నారు. ఇప్పుడు వారు మైసూరుకు వెళ్ళారు. వారు అక్కడ ప్రభుత్వం నిర్ణయించిన వ్యవహారాలు పూర్తిచేసుకొని తిరిగి డిశంబరు, జనవరి ప్రాంతాన వస్తానని వాగ్దానముచేశారు. వారు వచ్చినపుడు వారియొక్క సేవను ప్రజలు తీసుకొనవలెను. ప్రభుత్వంకూడా అంతా బరువు మోసి పెట్టుకోకపోయినా, ఏదో కొంతసహాయం అయినా చేయడానికి ప్రయత్నం చేస్తుంది. వారి సహాయ సంపత్తితో మన ఆంధ్రదేశంలో కూడ నేత్రచికిత్స పొందేటట్లు ఏర్పాటుచేస్తామని జవాబుగా మనివిచేస్తూ ఉన్నాను. అన్ని సేవలలో ఈ వైద్యసేవ చాల ఉత్తమమైనదని, ఈ వైద్యసేవాభివృద్ధికి, వైద్యసహాయం అందరికీ అందుబాటులో వచ్చేటందుకు మీ అందరియొక్క తోడ్పాటుతోటి, ప్రభుత్వం ఆభివృద్ధిలోకి తీసుకువస్తుంది అని మీకు హామీ ఇస్తూ cut motion పెట్టినవానిని withdraw చేసుకోవలసిందని కోరుతూ ఉన్నాను.

Sri P. RANGA REDDI:—Sir, on a point of information. School of Indian Medicine లో training అయిన విద్యార్థులకు మద్రాసు స్టేటులో Institute of Modern Medicine లో, appoint చేస్తున్నారు. కాని అటువంటి facility మన స్టేటులో ఇవ్వబడకపోయినందుకు వాంఛలకు కొంత కష్టంగా ఉంది. ఈ అభ్యంతరాన్ని తొలగించడానికి పూనుకొంటారా ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO:—ప్రభుత్వములో ఖాళీలు ఉన్నటువంటి ఆసుపత్రులలో G. C. I. M. లను appoint చేయవచ్చునని ఆర్డరు పడింది. అందుచేత మద్రాసు ప్రభుత్వంలాగే మేముకూడ కొంత ప్రోత్సాహము వారికి ఇస్తున్నాము.

Sri P. GUNNAYYA:—మంత్రిగారు కాసనసభా హాస్టలుకు ప్రతిరోజు ఒక డాక్టరును పంపించే ఏర్పాటు చేయకపోతే చాల కష్టంగా ఉంటున్నది. కాబట్టి కాసనసభ జరిగే మైదుపల్లిపైనే కనీసము ఒక special doctor ను పంపించుతారా ?

Mr. SPEAKER:—That is a complaint from several members.

The Hon. Sri K. VENKATA RAO:—దానిని గురించి త్వరలో ఏర్పాటు చేస్తాను. ఆ ఏర్పాటు అగ్గరు పడేలోగా గున్నయ్యగారిని అదివారా యణగారియొక్క care లో ఆస్ట్రే పెట్టుతున్నాను.

Sri S. RANGANATHA MUDALIAR:—Will the Hon. Minister be pleased to utter a word of hope for the officiating services.

[23rd July 1955]

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :—దానిగురించి ప్రస్తుతం నేను వాదనం చేయలేను. ఎందుచేతనంటే, military service కు ప్రత్యేకత ఇవ్వమని వారు చెప్పుతున్నారు. నాకు military service కు ప్రత్యేకత ఇవ్వవలసినటువంటి అవసరం sudden గా గోచరించడం లేదు. నేను చెప్పిన ఉపన్యాసం వారు పూర్తి గుర్తించినట్లులేదు. Temporary appointment ను regularise చేసే విషయంలో ప్రభుత్వం అలోచిస్తూ ఉంది. ప్రస్తుతకూడ ఉపన్యాసంలో వారు ఈ విషయం చెప్పారు. గత సంవత్సరం 84 మందిని recruit చేశారు. Public Service Commission వారు ఈ ఏడు 60 మందిని recruit చేస్తున్నారు. ఈ మధ్య ఖాళీలు ఉన్నాయని complaint చేస్తున్నారు. అందుకు గాను temporary గా 60 మందిని recruit చేసి వేశాము. వారే Public Service Commission కు దరఖాస్తులు పెట్టుతారు. ఇందులో ఒకరికో, ఇద్దరికో వాండ్లు సెలక్షన్ ఇవ్వరు. వాండ్లమీద నాకేమి కంట్రోలు లేదు. ప్రభుత్వానికి అంతరికం లేదు. అలాంటి వారు temporary గా చిరకాలం ఉన్నట్లయితే, ఏమైనా ఏర్పాటు చేయవలసిన విషయం ఉంటే తప్పకుండా యోచిస్తాను గాని military service చేసినంత మాత్రంచేత ఈ advantage ఇవ్వవలెనంటే మాత్రం వ్యక్తిగతంగా నేను దానికి అంగీకరించను. ఇది ప్రభుత్వ పాలసీ అవుతుండేమో నాకు తెలియదు. ఎప్పుడైతే దేశం స్వాతంత్ర్యానికి పోరాడి, యుద్ధానికి పోవడంపై మన మాట వినకుండా, దానిలోకి వెళ్ళినవారికి ప్రత్యేకత ఇవ్వవలసిన బాధ్యత నామటుకు నా గుర్తింపులోకి రావడం లేదు.

Sri S. RANGANATHA MUDALIAR :—The officers I refer to were already in the civil services. While they were in the civil service they were sent to the war service. After the war was over they were reverted to their original posts. They are only a few in number. It is only such few cases I commend to the consideration of the Government.

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :—మిలిటరీ సర్వీసు చేసినంత మాత్రంచేత ఇవ్వడానికి వీలులేదు అని చెప్పాను గాని, మిగిలిన qualifications గాని, మిగిలిన హక్కులు గాని, వారికి వుంటే పరిశీలిస్తాము.

Out motions 194, 198, 199, 200, 203, 204, 205, were put to vote and lost.

Mr. SPEAKER :—The question is :

That Government be granted a sum not exceeding Rs. 95,03,900 under Demand XVI - Medical.

The motion was carried and the grant made.

23rd July 1955]

DEMAND NO. XVII-PUBLIC HEALTH

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :— Mr. Speaker, Sir,
I beg to move

that Government be granted a sum not exceeding
Rs. 87,90,000 as recommended by the Governor under
Demand XVII - Public Health.

అప్పుడా, ఈ విషయములో కూడ నేను ఇప్పుడు దీర్ఘ ఉపన్యాసమును చేయ
దలచుకొలేదు. ఇదివరకే ఈ డిమాండు క్రింద ఉన్న విషయాలు తెలియజేయు
ఒక Note గౌరవ సభ్యులకు పంచిపెట్టడం జరిగినది. ఈ Demand లో
14 items ఉన్నాయి. వీటిని గురించి కొంతసంజాయిషీ అందులో ఇవ్వబడినది.
నేను ఇప్పుడు ఒకే వషయం చెప్పదలచు కొన్నాను. వైద్యము అనేది జబ్బు
వచ్చిన తరువాత ఆ జబ్బును తుదుర్చుకునేందుకు ఇచ్చేటటువంటి చికిత్స.
Public Health విషయములో అసలు జబ్బులు రావడం తగ్గించడానికి
కృషి చేయబడుతుంది. Preventive medicine ఇవ్వబడుతుంది. మొట్ట
మొదటిది (వైద్యము) వ్యక్తికి సంబంధించి నటువంటిది. రెండవది సంఘానికి సంబం
ధించినటువంటిది. అందువల్ల పారిశుధ్యము నీటి పారిశుధ్యము, భోజనపారిశుధ్యము
వగైరాలు environmental hygiene (చుట్టుప్రక్కల శుభ్రపరచుకోవడం)
ఇవన్నీ వ్యాధులు రావడాన్ని తగ్గిస్తాయి. అంటే ఇవన్నీ Public health
క్రింద వస్తాయి అన్నమాట. ఇదివరకు ఎవరో—ఉదయగిరి సభ్యుడనుకొంటాను,
ఉపన్యాసమిస్తూ ఈ రెంటిని కలిపి వేయమని అన్నారు. పూర్వకాలము ఇవికలిపే
ఉండేవి. కాని దానికి కావలసిన నిపుణులు, దీనికి కావలసిన నిపుణులు వేరువేరు
అవడం వల్ల ఇది విడదీయడం సంభవించింది. క్రమేణ ఒక విషయాన్ని గౌరవ
సభ్యులు గుర్తించే ఉంటారు అనుకొంటాను. ఇదివరకు ఈ Public Health
క్రింద ఖర్చు తక్కువగా ఉండేది. Medical relief క్రింద ఎక్కువ ఉండేది.
ఇప్పుడు రెండు ఇంచుమించు ఒకే figure కు వచ్చాయి. ఒకటి 90 లక్షలచిల్లర
రెండవది 90 లక్షలకంటే 1, 2 తక్కువ ఉంటుంది. అందువల్ల దీని ప్రాధాన్యత
ఎక్కువ అవుతున్నది. అసలు జబ్బు రాకుండా చేసుకోవాలనేటటువంటి ముఖ్య
మైన సిద్ధాంతం ఎక్కువ అవుతున్నది. దీని ప్రాధాన్యతను గుర్తించి మనరాష్ట్ర
ములో చేసేటటువంటి షర్య ఇందుకు మేము చేయదలచుకొన్నటువంటి ఖర్చు
ఈ డిమాండు క్రింద వస్తాయి. ఇప్పుడు ఈ విషయములో గౌరవ సభ్యులు
చేప్పేటటువంటి సలహాల్నీ గమనించి చివర మళ్ళీ సమాధానం చెప్పతాను.

Mr. SPEAKER:—The motion before the House is :

That Government be granted a sum not exceeding
Rs. 87,90,000 under Demand XVII - Public Health.

212. (461) Sri P. SUNDARAYYA :— Sir I beg to move:

To reduce the allotment of Rs. 87,90,000/-
for Public Health by ... Rs. '100

ప్రజలకు కావలసిన మంచినిటి సదుపాయాలు, మురుగు పోవు
సదుపాయాలు, చేయలేకందున.

[23rd July 1955]

213. (462) Sri P. SUNDARAYYA :— Sir, I beg to move :
To reduce the allotment of Rs. 87,90,000/- for
Public Health by ... Rs. 100
కలరా, మలేరియా, డిస్సెంట్రీ, షుల్మ, లాంటి అంటు
వ్యాధుల వలన మరణా శత్యవృత్తూ ఉన్నందున, వీని
నివారణకోసం తగిన ఏర్పాట్లు చేయలేక పోయినందులకు.
214. (64) Sri R. B. RAMAKRISHNA RAJU :— Sir,
I beg to move :
To reduce the allotment of Rs. 87,90,000/- for
Public Health by ... Rs. 100
(To urge for an adequate water-supply scheme
for Puttur in Chittoor District and to
discuss general policy of Government in
Public Health).
216. (42) Sri P. NARASIMHAPPA RAO :— Sir, I beg
to move :
To reduce the allotment of Rs. 87,90,000/- for
Public Health by ... Rs. 100
(To discuss the necessity for Parvathipur
Palakonda and Rajam water works)
217. (61) Sri M. NAGI REDDY :— Sir, I beg to move :
To reduce the allotment of Rs. 87,90,000/- for
Public Health by ... Rs. 100
ప్రజారోగ్యం విషయంలో ప్రభుత్వ వైఖరిని గురించి చర్చించు
టకు పాల్తు ఇన్ స్పెక్టర్సును అత్యవసర పరిస్థితుల్లో తప్ప ఒక
జిల్లానుండి మరొక జిల్లాకు ట్రాన్స్ఫర్ చేయటము నిల్చి
వేయటము గురించి చర్చించుటకు.
218. (102) Sri M. NAGI REDDY :— Sir, I beg to move :
To reduce the allotment of Rs. 87,90,000/- for
Public Health by ... Rs. 100
స్థానిక సంస్థలకు అప్పలను మంజూరు చేయటము గురించి
చర్చించుటకు.
222. (237) Sri G. NAGESWARA RAO :— Sir, I beg
to move :
To reduce the allotment of Rs. 87,90,000/- for
Public Health by ... Rs. 100
గ్రామాల్లో మంత్రసాని సౌకర్యాలు, తాలూకాల్లో ఎక్కువ
కేంద్రాల్లో మెటర్నిటీ వార్డుల నిర్మాణము విషయములోను,
మొదలై-మెడికల్ సౌకర్యాలు కలుగచేసే విషయములోను
ప్రభుత్వ ఆరోగ్య విధానాన్ని చర్చించేందుకు.

23rd July 1955]

226 } (276) Sri VAVILALA GOPALAKRISHNAYYA :—
225 }

Sir, I beg to move :

To reduce the allotment of Rs. 87,90,000/- for
Public Health by ... Rs. 100

1. డాక్టర్ల లక్ష్మీపతి కమిటీ నూచనలు వెంటనే అమలు జరుపు
టకు సాధారణ చర్యకు.

Mr. SPEAKER :— Now the main demand and the cut motions are before the House for discussion.

Sri R. B. RAMAKRISHNA RAJU :— అధ్యక్ష మహాశయా ! ఇంతకు ముందు జరిగిన Medical Demand చప్పులో నేను పాల్గొనలేదు. దానికి కారణం Medical relief విషయమై గవర్నమెంటువారు చేసినటువంటి ప్రయత్నాలు సంపూర్ణంగా తృప్తికరంగా ఉన్నవనిగాని, ఇక చేయవలసినవని ఏమీలేదనిగాని కాదు. ఇప్పుడు మన అందరియొక్క ఆశ Second Five Year Plan మీద ఉన్నది. అది 2 వ తేది చర్యకు వస్తుందని మంత్రిగారు నెలవిచ్చారు. అప్పుడు మనకు ఏదేది కావలెనో, సభ్యులు ఏమేమి చెప్పారో ఆ విషయాలన్నీ కొంతవరకైనా చర్చింపబడుతాయని, ఈ లోట్లు అన్నీ ఆ Plan లో పూర్తి అవుతాయని నమ్మి ఉన్నాను. ఆ చర్య వచ్చినపుడు ఈ అంశాలను సమగ్రంగా మాట్లాడుకోవచ్చును. ఇప్పుడు ఏదో ఉన్నటువంటి Services ను అట్లనే జరపడానికిగాను, మంత్రిగారు అడిగినటువంటి గ్రాంటును ఇవ్వ వచ్చును అనే ఉద్దేశ్యంతో ఆ cut motions ఏవి ఇవ్వలేదు. ఆ చర్యలో పాల్గొన లేదు. అయితే ఈ Public health లో మాత్రము కొన్ని విషయాలు చెప్పదలచు కొన్నాను.

ఇదివరకు మంత్రిగారు యిచ్చిన 20 పేజీలుగల బడ్జెటు స్పీచ్ లో ముఖ్యంగా Public Health అనేది యీ water born diseases (అంటే నానకరుపులు బోదకాలు) వల్ల ప్రజల health చాలా మట్టుకు చెడిపోయింది. దీనికి preventive medicine అనేది కనిపెట్టవలసివుంది. నీటిలోవున్న చెడు వల్ల చాలా వరకు జబ్బులు వస్తూవుంటవి. ప్రజలకు కావలసినది మంచినీరు. ప్రజలు మురికిగాను, unprotected గా వున్ననీరు త్రాగడమువల్ల అనేక విధములైన జబ్బులు వస్తున్నవి. మన State లోనే కాకుండా అన్ని States లో కూడా ముఖ్యంగా వెనుకబడిన ప్రాంతాలలో చాలా మట్టుకు ముఖ్యంగా గ్రామసీమలలో ప్రజలు మంచినీరు త్రాగడమేలేదు. అందువల్ల ప్రభుత్వమువారు ప్రజలకు యిటువంటి జబ్బులు రాకుండా మంచినీటి వనరులు కలుగజేయవలసి యున్నదని యిదివరకు నేను అనేకసార్లు ప్రభుత్వానికి చెప్పి యున్నాను. ఈవిషయము ప్రభుత్వమువారు గమనించి మంచినీటి సదుపాయాలు చేయ వలెనని అంటున్నాను. ఈ water born diseases రాకుండా prevent చేయాలంటే rural water supply చేస్తే చాలామట్టుకు ప్రజలకు healthy గా వుండడానికి వీలుగా వుంటుంది. ఈ rural water supply ను గురించి యిదివరలో ఒక scheme జరుగుతూ వచ్చింది. ఆ స్కీము యిప్పుడు తీసివేసినట్లున్నూ దానికి బదులు National Rural Water Supply Scheme and Sanitation అని యిదిరెండు కూడా కలిపి ఒక స్కీము పెట్టినట్లు మంత్రిగారు యిచ్చిన స్పీచ్ వల్ల తెలుస్తున్నది. ఆ స్కీము యేమిటంటే "In this Scheme half the expenditure

(Sri R. B. Ramakrishna Raju)

[23rd July 1955]

will be borne as an outright subsidy from the Central funds, the other half being met by the State Governments and by contribution in villages and Local Bodies" అని యిందులో వ్రాసివున్నది. కాబట్టి ఎటువంటి గూడా "contribution", "contribution" అనేది చాలా గొప్పది అయిపోతున్నది. ముఖ్యంగా నీరు మానవునికి ప్రాణాధారము. ఇటువంటి దానికి గూడా ఏదో సెంట్రల్ గవర్నమెంటు కూడా షేము కొంత మీరు కొంత అని అంటే ఎంత అని? ఇది ఎంత విరివిగా జరుగుతుంది? మనకు నిజముగా యిటువంటి నీరు సులభముగా దొరకనే దొరకదు. మరల రెండవ పంచవర్ష ప్రణాళిక వచ్చేటప్పటికి యిటువంటి విషయాలలో గ్రామస్థుల దగ్గరనుంచి మనకు రావలసిన ఈ contribution అనేక రకాలుగా వున్నవి. ఒకటి కాదు, రెండు కాదు. అరవణను ఏర్పడేటట్లుగా వున్నవి. అందులో ఈ National Scheme అంటే Rural Water Supply Schemeలో village అనేది contribution అనేది అంత నిర్బంధముగా చేయకుండా నీటి సరఫరా సమస్య చాలా ప్రధానమైన సమస్య కాబట్టి దానికి తగినంత సహాయము గవర్నమెంటు చేయాలని నేను కోలుచుచున్నాను. ఈ విషయము పంచవర్ష ప్రణాళికవల్ల ఏర్పడుతున్నది. ఇది కూడా చర్చకు వస్తుంది. అప్పుడు మనము సమగ్రంగా ఆలోచించుకోవచ్చును. అయితే ఒకటి, రెండు విషయాలు వున్నవి. ఇదివరకు గవర్నమెంటువారికి పెట్టుకున్న అడ్మినిస్ట్రేషన్ యంతవరకు యేమి చర్యలు జరిగిందో అనే విషయమై నేను out motion ఇచ్చాను. మా చిత్తూరు జిల్లాలో, నేను ఆక్కడనుంచి రాకపోయినప్పటికీనీ, పుత్తూరు తాలూకా అనే దానికి పుత్తూరు headquarters గా వుంటున్నపుడు ఆక్కడ పంచాయితీ బోర్డు మాత్రమే వున్నది. తాలూకా headquarters గా వున్న పుత్తూరు తాలూకాలోనే యీ water born diseases అంటే నారికురుపులు, బోడకాలు అనే యిటువంటి diseases విశేషంగా వున్నవి. వీటినిగురించి ఆక్కడ మంచినిరులేని కారణమువల్ల, మంచినిరు కొరకు అనేక ప్రయత్నాలు జరిగినవి. 1953 న పంచవర్షములో తిమ్మా రెడ్డిగారు మంత్రిగా వున్నారు. వారు ఆక్కడకు పర్యటనకు వచ్చినప్పుడు ప్రజల తరపున 17-12-1953 తేదీన ఒక Memorandum గూడా యివ్వబడ్డది. 31-12-1953 తేదీన పంచాయితీ బోర్డువారు ఒక resolution pass చేసి Sanitary Engineer ను పంపవలసిందిగా గవర్నమెంటువారికి వ్రాసి వున్నారు. దానికి కావలసిన డబ్బుకూడా పంచాయితీ బోర్డువారు సహాయము చేస్తామని వ్రాసుకున్నారు. తరువాత 22-1-54 ని Sanitary Engineer కు గూడా పంచాయితీ బోర్డువారు మరల వ్రాశారు. అటుతరువాత 5-2-54 తేదీన ఒకటి 23-4-54 తేదీన ఒకటి, reminders గూడా వారికి వ్రాసి పంపారు. తరువాత జిల్లా కలెక్టరుగారికి కూడా మరల 17-6-54 న వ్రాసుకున్నారు. ఇంత గ్రంథము డిరిగినప్పటికీకూడా ప్రభుత్వమువారు యీ విషయములో యేమైనా యోచిస్తున్నారో లేదోగాని ఏ సంగతీగూడా మాకు తెలియపరచలేదు. ఈ విషయము ఆ గ్రామస్థులు గవర్నమెంటువారి దృష్టికి తీసుకొని రావలసిందిగా నన్ను కోరినందువల్ల, నేను యీ నాడు out motion యివ్వవలసి వచ్చింది. ప్రభుత్వమువారు దీన్ని చక్కగా పరిశీలించి, ఆ గ్రామానికి దగ్గరగా మంచినిటి వసతి వున్నదని ప్రఖ్యాతిగా వున్నందున, దాన్ని త్వరలో ఆ గ్రామానికి నీటి సరఫరా చేయటానికి ప్రభుత్వమువారు చర్య తీసుకొంటారని ఆక్కడి ప్రజలు అభిప్రాయపడ్డారు. కాబట్టి ప్రభుత్వము యీ విషయం

23rd July 1955] (Sri R. B. Ramakrishna Raju)

గమనించి యీ సంవత్సరమే అంటే, 1955-56 లోనే చక్కతీసుకోటానికి ఒక ప్రణాళిక తయారు చేయించవలసిందిగా ప్రార్థిస్తున్నాను.

ఇదే విధంగా యింకొక విషయము చెబుతున్నాను. కార్వేటి నగరము అనేది మా స్వంత గ్రామము. ఆ గ్రామములో యిదే విధంగా మంచినీటి సరఫరా కొరకు 1951-వ సంవత్సరమునుంచే కొన్ని ప్రయత్నాలు జరుగుచున్నవి. Engineers వచ్చి చూచి, estimates వేశారు. మా గ్రామములో ఒక బ్రహ్మాండమైన సరస్సు వున్నది. Engineers 47 వేల రూపాయలకు ఆ సరస్సులో బావులు త్రవ్వించి నీరు సప్లయ చేయడానికి ఒక స్కీము వేశారు. ఇది 1951-వ సంవత్సరములో జరిగింది. అది అనేక కారణాలవల్ల అడుగున పడిపోయింది. దాన్ని గురించి నేను ఒక question గవర్న మెంటుకు పంపించాను. ఆ question ఎక్కడ వున్నదో, అది యేమయిందో గూడా నాకు తెలియలేదు. ఈ సమావేశంలో ఆ ప్రశ్ననుగురించి ప్రస్తావనయే రాలేదు. ఆ ప్రశ్న March నెలలో పంపించాను. ఆ ప్రశ్న యింతవరకు ఎందుకు రాలేదో నాకు తెలియలేదు. కార్వేటి నగరము చాలా పెద్ద గ్రామము. అక్కడ గవర్న మెంటు ఆఫీసులు పెట్టారు. High School కూడా ఏర్పాటు చేయబడ్డది. ఇంకను Electricity వచ్చినందువల్ల ఆ గ్రామానికి ప్రాముఖ్యత యేర్పడ్డది. ఒక పెద్ద town తో సమానముగా వున్న యీ కార్వేటి నగరంలో water supply సరిగా లేకపోతే, అక్కడ నివసించే ప్రజలకు ఎంత యిబ్బందిలో ప్రభుత్వం గుర్తించాలి. కాబట్టి గవర్న మెంటువారు యీ విషయము పునరాలోచించి, ఆ స్కీమును త్వరలో take up చేసి అమలులోకి తెస్తారని ఆశిస్తున్నాను. సాధారణముగా చిన్న చిన్న గ్రామాలలో ఏ విధంగా నీటి సరఫరా చేయవలసిందనే విషయము కూడా గవర్న మెంటు వారు చర్చించినట్లయితే, రాబోయే Second Five-Year Plan లో మనకు ఏ విధంగా దాని కార్యక్రమము నిర్వహించేది మనకు ఒక విధమైన రూపము తెలుసుకో వచ్చును. ఇది ఆ plan లో చేర్చవలసిన విషయము. ప్రతి గ్రామానికి కూడా మంచినీటి వసతి చేయటానికి సాధ్యము కావచ్చు. మా జిల్లాలో అక్కడక్కడ కొన్ని వాగులు వున్నవి. వాటినుంచి మంచినీటి సరఫరాకు తగినచోట్లు అనేకములు ఉన్నవి.

కాబట్టి గవర్న మెంటువారికి నేను యిచ్చే సలహా యేమిటంటే, దగ్గరదగ్గరగా వున్న 5 నుంచి 10 గ్రామాలు చేర్చి, మంచినీరు ఎక్కడ దొరుకుతుందో research చేయించి అక్కడక్కడ బావులు త్రవ్వించి, tanks త్రవ్వించి, వాటినుంచి యీ గ్రామాలకు నీరు సప్లయ చేసేటట్లు యేర్పాటు చేస్తే, కొంతవరకు Public Health అనేది maintain చేయగలము అని నా అభిప్రాయము. ఆ ప్రకారం చేస్తే, యీ water born diseases కు తావు వుండదు. ఇంతకంటే నేను చెప్పదలచుకునే విషయాలు యేమీ లేవు. కనీసము నేను చెప్పినవి అయినా ప్రభుత్వమువారు త్వరలో ఏర్పాటు చేస్తారని ఆశిస్తున్నాను. ఇవి మాత్రం చేస్తే నేను చాల సంతోషిస్తాను.

[At this stage Mr. Deputy Speaker occupied the chair]

Sri S. BRAHMAYYA:— మానసిక ఉపాధ్యక్షా, గౌరవనీయులైన ఆరోగ్యశాఖామంత్రులు ప్రవేశపెట్టిన యీ డిమాండుపైన నేడు చర్చ జరుగుచున్నది. వాణికి సహజముగా వున్న శక్తిసామర్థ్యాలు అన్ని కూడా ప్రసంగ పాఠములో మనకు

(Sri S. Brahmayya)

[23rd July 1955]

విన్నవించారు. అందుకు నేను వారిని అభినందించుచున్నాను. అయితే ప్రణాళికల మంత్రిగాను పరిశ్రమల మంత్రిగాను వారికి వుంటావున్న ప్రత్యేక అభిరుచిని యీ ఆరోగ్యశాఖలో మేము కలిగించలేదు అని నా అనుమానము. ఈ విషయాన్ని లోతుగా వెళ్ళి సాధించాలి. అధ్యక్షులవారు నాకు అవకాశము కొద్దిగా యిచ్చారు గనుక నేను యిప్పుడు ఒకటి రెండు విషయాలు మాత్రమే మాట్లాడదలచాను. ముఖ్యంగా నా స్వవిషయ మేఒకటివున్నది. అది Eluru పట్టణములో drainage scheme. ఆంధ్ర రాష్ట్రములో ప్రప్రథమముగా స్థాపించబడిన నాలుగు మునిసిపాలిటీలలో యిది ఒకటి అని నేను మంత్రిగారికి వేరే చెప్పినక్కరలేదు. ఇది 1866 వ సంవత్సరములో స్థాపించబడినది. ఇప్పటికి దీనికి వయస్సు దాదాపు 90 సంవత్సరములు కావచ్చుచున్నది. 1952 వ సంవత్సరములో రివ్యూ త్వరము యీ మునిసిపాలిటీకి జరిగింది. ఈ సంగతి మంత్రిగారికి కూడా తెలుసు. ఈ drainage స్కీమును గురించి 1929 వ సంవత్సరము నుంచి ప్రభుత్వముతో ఉత్తర ప్రత్యుత్తరాలు జరుపుతూనే వున్నాము. అవకాశము చిక్కినప్పుడు యీ విషయములో పోరాడుతునే వున్నాను. (Interruption) అయితే నాకు ముందువున్న పురపాలక సంఘాధ్యక్షులు ఆ విధంగా చేసినట్లు రికార్డుచెబుతున్నది. అయితే ప్రభుత్వమువారు 1945 వ సంవత్సరం డిశంబరు 10 వ తేదీన యేలూరుకు ప్రథమస్థానము యివ్వబడిందని తెలియపరచారు. దానికి అప్పుడు సంతోషించాము. ఈ స్కీము తప్పకుండా అమలులోకి వస్తూందని అనుకునున్నాము. తరువాత 29-7-1952 వ తేదీన First Five Year Plan లో Eluru చేర్చువని అందులో first priority యివ్వబడిందని గూడా వుత్తరవులు చేశారు. దీనికి మాకు సంతోషమయింది. అన్ని మునిసిపాలిటీలకంటే తొలుదొడ్డిగా యీ Scheme ఏలూరులో జరుగుతుందని ఆశించాము. దానితరువాత ప్రభుత్వమువారిచే 2.6-1953 తేదీన technical sanction కూడా ఆయనట్లు Chief Engineer తెలియపరచారు. ఇక దరిమిలాకూడా వారు యీ స్కీముకు 88.81 లక్షలు అవుతుంది, దీన్ని మీరు యే విధంగా భరించగలరు అని ప్రశ్న మమ్మలను వేశారు. మేము నూటికి ఒక రూపాయి చొప్పున యీ drainage scheme ను గురించి tax పెంచబోతాము, ఆ విధంగా భరించగలమని మేము ప్రభుత్వానికి విన్నవించాము. అయితే మా యేలూరు పట్టణము రెండుభాగాలుగా చేయబడింది. అది కాలువకు దక్షిణభాగము, వుత్తరభాగము.

ఈ ఏలూరు పట్టణము కాలువకు ఉత్తర దక్షిణ భాగాలు అని రెండుగా విభజించబడింది. ఈ దక్షిణ భాగంలో మొట్టమొదటగా పని ప్రారంభించవలసింది; దానికి 35,40,000 రూపాయలు అవుతుంది; maintenance క్రింద సంవత్సరానికి రు 53,600 లు అవుతుంది; మీరు గ్రాంటుగా కాకుండా అప్పుగా మాత్రము ఇస్తాము, 40 సంవత్సరాల్లో మీరు దీనిని తీర్చుకోవాలి, ప్రతి సంవత్సరము కూడా ప్రభుత్వానికి మీరు అసలుఫాయిదాలు కలిపి రు 1,90,000 చెల్లించాలి, maintenance చార్జీల క్రింద రు 53,600 లు, మొత్తము రు 2,44,018 లు మీరు ప్రతి సంవత్సరము భరించవలసి వుంటుంది, ఇది ఏవిధముగా తీర్చుకో గలుగుతారు అని ప్రభుత్వము వారు ప్రశ్నించారు. దీనిమీద కాన్సిలువారము ఆలోచించి నూటికి ఒక రూపాయి టాక్సు పెంచినట్లయితే కూడా ఇది తీరడానికి అవకాశములేదు గనుక ఈవంకతో ప్రభుత్వము దీనిని త్రోసివేస్తుందేమో అన్న అనుమానముతో మేము ఆ దక్షిణ భాగములో ఉన్నటువంటి ఇండ్లకు

23rd July 1955]

(Sri S. Brahmayya)

నూటికి 4 రూపాయలు చొప్పున tax పెంచి మేము యీ విధంగా భరించగలమని చెప్పి తెలియపర్చుకున్నాము. దానికి ప్రస్తుతము ఆగవలసిందని పురపాలక సంఘ అధ్యక్ష సమావేశము త్వరలోనే కాబోతున్నదని వారియొక్క తీర్మానాన్ని అనుసరించి మీరు ఈ డ్రౌనేజీ పన్ను వేయవచ్చునా, వేయకూడదా అన్నవిషయము తదుపరి తెలియపరచామని అంతవరకు ఈ స్క్రీము పెండింగుతో ఉన్నదని ప్రభుత్వంవారు తెలియపరిచారు. పురపాలక సంఘాధ్యక్షుల తీర్మానాలు రాకుండానే మీయొక్క ఆర్థిక పరిస్థితి బాగాలేదనే కారణముచేత మీకు ఇవ్వడమలేదని చెప్పి, విజయవాడ మునిసిపాలిటీకి పని ప్రారంభించవలసిందిగా ప్రభుత్వము ఉత్తర్వులు యిచ్చింది. దీనిలో వున్న పక్షపాతము నాకు అర్థము కావడములేదు. విజయవాడ మునిసిపాలిటీకి ప్రయారిటీ లేని విషయము కూడా ప్రభుత్వానికి తెలుసును. ఏలూరుకు ఇచ్చినటువంటి ప్రథమ స్థానాన్ని (first ప్రయారిటీని) ఏకారణముచేత త్రోసిరాజన్నారో మంత్రిగారు నెలవిస్తే నేను తృప్తిపడేవాడిని. ఇంకా మంత్రిగారు తమ ప్రసంగంలో ఇలా నెలవిచ్చారు. ...

Tap rates in some Municipalities are very low having been fixed many years ago. To be able to utilise the Central loan fully, the Municipal Councils must raise adequate resources for meeting the loan instalments due after setting apart sufficient funds for expenditure on the maintenance of these schemes. So a request from a Municipality to include its water supply or drainage scheme in the plan without an effort on its part to finance the loan will not do. The Municipality concerned must make a determined effort to find the money." అని అన్నారు.

అంటే వారి ఉద్దేశ్యము ఏమిటో నాకు అర్థముకావడములేదు. ఏలూరు మునిసిపాలిటీలో వున్నటువంటి Water tank చాలా తక్కువగా ఉన్నదనా? లేకపోతే దీదవారు ఎవ్వరూ కూడా నీటిసదుపాయాలు పొందగూడదనా? ఏమిటో అర్థము కావడము లేదు. ఏలూరు మునిసిపాలిటీలో మొట్టమొదట water tax ఒక్కొక్క tap కు ఒక రూపాయి మాత్రమే ఉండేది. దరిమిలా చెండురూపాయలకు పెంచబడింది. తిరిగి ఇప్పుడు మూడురూపాయలు చేశాము. మూడురూపాయలు ఖచ్చితంగానే వసూలుచేస్తూనే ఉన్నాము. అయితే శానిటరీ ఇంజనీరుగారు మాత్రము 3 రూపాయలు కాదు రు. 10/- లుకు పెంచమంటున్నారు. నెలకు రు. 10 లు చొప్పున ఈ నీటి పంపు పన్ను కట్టుకొనే ధనవంతులు ఎవరూ కూడా ఏలూరులో లేరు. ఏ కొద్దిమందిో ఉండవచ్చును. వారు మాత్రము కట్టుకోవచ్చును. ప్రభుత్వము వారు అందరూ కూడా ధనికులనే భావించి water tax ఈ విధముగా పెంచమని కోరడముతో అర్థమవుతుంది. ఈ మూడు రూపాయలు పెంచినప్పుడే ప్రజలలో ఒకవిధమైనటువంటి ఆందోళన వచ్చించింది. సామాన్య ప్రజానీకము ఎవరూ కూడా ఇండ్లలో పంపులువేసుకోవడానికి అవకాశములేదు. మాకు ఇచ్చినటువంటి అప్పును వడ్డీ సహితంగా కూడా తీర్చుకుంటామని ప్రభుత్వానికి విన్నవిస్తున్నాను. ప్రభుత్వము ఇచ్చినటువంటి అప్పులు ఏలూరు మునిసిపాలిటీ ఏ సంవత్సరముకూడా తీర్చుకుండా నిలుపుదల చేసింది మాత్రము లేదని, ఈ ఇచ్చేటటువంటి అప్పులు ఇంకా ఏవిధముగా కూడ

(Sri S. Brahmayya)

[23rd July 1955]

ఎక్స్టెండానికి ఏలూరు మునిసిపాలిటీ ప్రయత్నించడని మంత్రిగారికి మనవి చేయుచున్నాను. మరొకచోట కేంద్రప్రభుత్వమువారు లోన్సు గ్రాంటుక్రింద 75 లక్షలు రూపాయిలు ఈ సంవత్సరానికి ఇచ్చినట్లుకూడా ఈ లెఖ్యలలో తెలియపరిచారు. అందులో ఏలూరు మునిసిపాలిటీకి 9 లక్షలు ప్రావిజను చూపించినట్లున్నది. అయితే మరొకచోట ప్రసంగములో గవర్నమెంటువారు వాగ్దానము మాత్రము చేశారన్నారు. అయితే ఈ డబ్బు వచ్చిందో, రాబోతుందో అనేటటువంటి అనుమానాన్ని సందిగ్ధావస్థను కూడా మంత్రిగారు తెలియచేశారు. దీనిని గురించి పూర్తిగా ఆలోచించి తగినటువంటి కట్టుదిట్టాలుచేసి ఎంత త్వరలో ఈ ఏలూరు మునిసిపాలిటీకి ఈ లోన్ ఇప్పిస్తే మేము అంత కృతజ్ఞులుగా ఉంటామని చెప్పి మనవిచేస్తున్నాను.

మా ద్రయినేజి విషయము అయింది. రెండవవిషయము మాట్లాడకుంటే అంతా స్వవిషయమే చెప్పకున్నాడు, అంతా స్వార్థమే అంటారు. రెండవది Family Planning Clinicsను గురించి తెలివిచ్చారు. అది చాలా సంతోషించదగినటువంటి విషయము. ఈ విషయంలో ముందుగా మేమే ఆదర్శప్రాయములం అనుకొంటాను. ఏలూరు మునిసిపాలిటీయే మొట్టమొదటగా Family Planning Clinic ను స్థాపించింది. దీనిని ఆదర్శప్రాయంగా తీసుకొని ఇంకో అన్ని మునిసిపాలిటీలలో కూడా ప్రభుత్వంవారు దీనిని ప్రారంభించి దీనివలన ఎంతైనా లాభము వుందని చెప్పి ప్రచారం చేయవలసిందిగా మనవిచేస్తున్నాను.

Sri P. RAJAGOPALA NAIDU:— అధ్యక్షా ! ఈ పబ్లిక్ హెల్త్ కు సంబంధించి రామకృష్ణంరాజుగారు చెప్పినటువంటి నివారణ పద్ధతులు ఎక్కువగా అనుసరించేట్లు చూడాలి. శానిటరీ డిపార్టుమెంటును పెట్టినారు. చాలా బాగానే ఉన్నది. ప్రభుత్వము తరఫున ఉన్న ఉద్యోగులు ఈ పరిశుభ్రాన్ని అలవాటు చేశేట్లు చేయలేరు. మందులు మాత్రము ఇవ్వగలరు. కాబట్టి ప్రజలలో పరిశుభ్రంగా వుండేట్లు వాళ్ళే అవసరమైన పద్ధతులు అవలంబించేట్లు చేయవలసి ఉంటుంది. అందువల్ల ప్రచారము ఎక్కువగా కావలసి ఉన్నది. ఒక్క చిత్తూరు జిల్లాను తీసుకుందాము. చిత్తూరు జిల్లాలో మలేరియా జ్వరము ఎక్కువగా వున్నది. కలరా అప్షాపప్షుడు వస్తూంటుంది. తీయవ్యాధి ఎక్కువగా ఉన్నది. అలాగే కుష్టుకూడా ఎక్కువగా ఉన్నది. వాటిని నివారించడానికి తగుపద్ధతులు ప్రచారము చేయాలి. వాటికి కావలసిన కరపత్రాలు ప్రభుత్వము అచ్చువేయించి ప్రజలకు పంచిపెట్టాలి. అంతే కాకుండా ఈ first aid squades ను కూడా ఏర్పాటుచేయాలి. ఆస్పత్రుల్లో కాని ఇతరత్రా కాని డాక్టర్లను పంపి వారిచేతనే ఈ first aid ను రైతాంగానికి గ్రామాల్లోని ప్రజలందరికీ నేర్పించాలి. అలాచేస్తే వీటినిన్నింటినీ నివారించేదానికి వీలు కలుగుతుంది. రెండవది ఏమిటంటే శానిటరీ Inspector గా వున్నట్టివారు హెల్త్ ఆఫీసరుగారు కూడా ఈ సెక్టిక్ లెట్రీస్ను అని చెప్పి వాటిని పావులరైజు చేయాలని ప్రయత్నము చేస్తున్నారు. కొన్నిచోట్ల సర్కారు జిల్లాలో కృష్ణా, గుంటూరు మొదలైన ప్రదేశాలలో ఎక్కడ అయితే ప్రాజెక్టు వీరియాలు వున్నాయో అక్కడ ఈమరుగుదొడ్లు తప్పనిసరిగా వుంచాలని కోరడం మంచిదిగాని రాయలసీమ ప్రాంతములో ఎక్కడ అయితే విస్తారమైన బయలు ప్రదేశాలు వున్నాయో అక్కడ చిన్న చిన్న గ్రామాల్లో ఎక్కడ అయితే 100 ఇంట్లు 200 ఇంట్లు వున్నాయో అక్కడ కూడా మిరు సెక్టిక్ లెట్రీస్ను పెట్టి

23rd July 1955] (Sri P. Rajagopala Naidu)

తీరాలి. పెట్టకపోతే నోటీసులు ఇస్తాము, కోర్టుకు ఈడుస్తాము, అని చెప్పడం మంచిది కాదు. అలాగే కోర్టులకు ఈడుస్తున్నారు కూడా. అలాంటిది చేయకూడదని నాకోరిక. పబ్లిక్ హెల్త్ యాక్టులో 4,5 ఇంట్లు వున్నా సరే అక్కడ తప్పనిసరిగా లెట్రీన్లు వుంచక పోయినట్లయితే వారికి జరిమానా విధించ వచ్చును అని ఉన్నది. దానిని సరికి చేయవచ్చు. సరించక పోయినట్లయితే దాని వల్ల చాలా చిక్కులు ఉన్నాయి. అలాంటి అభ్యాసాలకు గ్రామస్తులు వొప్పకోక పోవచ్చును. అందువల్ల చాలా అలజడికూడా కలుగుతుంది.

మూడవది మలేరియా జ్వరాలు వచ్చినప్పుడు దానికి సంబంధించిన quinine మాత్రలు చాలడం లేదు. ఆ మాత్రలు లేక చాలామంది బాధపడుచున్నారు. ముఖ్యంగా అడవి ప్రాంతములలో నివసించే వారు ముఖ్యముగా విశాఖపట్టణము, శ్రీకాకుళం జిల్లా లలో ఎక్కువగా మలేరియా జబ్బులవల్ల చాలా బాధపడుచున్నారు. క్వినైన్ ఆ ప్రాంతములలో సస్లయి చేయకపోవడమువల్ల అక్కడి ప్రజలు చాలా బాధలకు లోనగుచున్నారు. కనుక ఆ విషయమై ఆలోచించవలసినదని కోరుచున్నాను. శ్రీరామ కృష్ణ రాజుగారు అన్నట్లు నేషనల్ వాటర్ సస్లయి స్క్రీము మూలంగానే ఆంధ్రరాష్ట్రము మొత్తము మీద గ్రామాలలో పరిశుభ్రమైన సురక్షితమైన నీటిని పంపకము చేయగలము అనుకొనుట ఉత్తమమ అని నేను అనుకొనుచున్నాను. అలా చేయడానికి 20 సంవత్సరములు పట్టును. ముఖ్యముగా రాయలసీమలో దిగుడు బావులనుంచి నీరు తెచ్చుకోవటము చాలా కష్టముగా ఉన్నది. ముఖ్యంగా అనంతపురం జిల్లాలో గంగవరం మొదలైన ప్రదేశాలలో కూడా నీరు దొరకక బాధపడుచున్నారు. అలాగే ఉదయగిరి ప్రాంతములో కూడా ఉన్నది. కనుక తప్పనిసరిగా ఈ Rural Water Supply Schemeను అమలు పరచవలెనని కోరుతున్నాను. కాని ఈ Health Department కు సరిపడ్డ staff లేదు. Health Department కు సరైన staff ఉంటేగాని ఈ ప్రయత్నములు కొనసాగుట కష్టము. ఇదివరకు మాదిరి గానే Rural Water Supply Scheme ను tahsildars కు యిస్తే మంచిదని తలుస్తాను. ఈ అవకాశము యిచ్చినందులకు మీకు కృతజ్ఞతను తెలుపుచున్నాను.

Sri M. NAGI REDDY :— అధ్యక్షా! ఈ Public Health డిమాండు క్రింద కేటాయించిన మొత్తము ఏ మాత్రము కూడా ప్రజావసరములను తీర్చేదిగాలేదని ప్రభుత్వము ప్రకటించిన statistics వల్ల స్పష్టంగా బోధపడుచున్నది. ఎందుకంటే 1952 లో death rate 1000 కి 16.15 ఉంటే 1953 సం॥లో death rate 16.56 వరకూ పెరిగింది. అంటే దాదాపు .41 పెరిగినది. అనగా తగ్గడానికి బదులు పెరుగు తోంది. ఇంకా తరువాత సంవత్సరముల లెక్కలు ప్రభుత్వమువారు యివ్వలేదు. అది చూచినట్లయితే యింకా పెరిగి ఉండవచ్చు. ఆ విధముగా కలరా వల్ల 1951 లో 4264 చనిపోతే, 1953 లో 9383 మంది చనిపోయారు. మలేరియావల్ల 1951 లో 2705 మంది చనిపోతే, 1953 లో 3527 మంది చనిపోయారు. ఆ విధముగా ప్రతి జబ్బు విషయములో కూడా సం॥ నకు సం॥నకు ఎక్కువ percentage వచ్చిపోతున్నారని కన్నడతూ ఉన్నది. అందువల్ల యీ కేటాయించిన మొత్తము చాలదు. అందుకు ప్రజలవద్ద నైనా పన్నులు వసూలుచేసి వైద్య సహాయము చేయవలె నని కమ్యూనిస్టుపార్టీ ప్రతిపక్షనాయకుడైన మంధరయ్యగారు చెప్పితే అది

(Sri M. Nagi Reddy)

[23rd July 1955]

బలవంతముతోటి, హింసతోటి సంబంధించినది. మీ అహింసావిధానమునకు వ్యతిరేకము. అందువల్ల చేయలేకపోతున్నాము, అంటున్నారు. ఈ చనిపోయినవారి లెక్క ప్రకారం దాదాపు 1000 కి 41 చనిపోవడం ఎక్కువ అయితే ఆంధ్ర దేశములో ఉన్నటువంటి 2 కోట్ల 80 లక్షల మందికి లెక్కచేసినట్లయిన 12,000 మంది ఎక్కువ చనిపోవు చున్నారు. అందువల్ల సంవత్సరమునకు 12,000 మంది చనిపోవుటకు ప్రభుత్వము సిద్ధ పడుచున్నది గాని, కొంతమంది వ్యక్తులమీద పన్నులు రాబట్టి ప్రజలకు సౌకర్యము చేయడానికి అది హింసాయుతము, దౌర్జన్యము, నిర్బంధ విధానము అని అంటున్నారు. కాని వారికి వైద్య సహాయము చేయడానికి ఒప్పుకొనుట లేదు. ఈ Public Health క్రింద 10 లక్షలకుగాను 46 లక్షలు 94వేలు కేటాయించారు. అది Central Government aid తోటి ప్రత్యేకముగా ఆంధ్రరాష్ట్రంలో 4 తాలూకాలకు కేటాయించినారు. 46 లక్షల 94 వేలు గత సం॥రం కేటాయిస్తే యీసం॥రం demandలో 87లక్షల 90వేలు ఉంటే అందులో ప్రత్యేకముగా కేటాయించిన 50 లక్షలు తీసివేస్తే మిగిలినది 37 లక్షల 90వేలు కేటాయించారు అన్నమాట. ఈ 4 తాలూకాలలోకూడా ఏమీ అభివృద్ధి జరుగ లేదు. Rural water supply కి ఈడిమాండులో 20 లక్షలు కేటాయించినట్లు కన్నడు తూచి. అసలు మొత్తముమీద చూచినపుడు Central Government aid తోటి ప్రారంభమవుతున్నటువంటి సేవనల్ వాటర్ సప్లయ మరియు కానిటేషన్ స్కీముకు 50 లక్షలు తీసి వేస్తే పోయిన సంవత్సరము డిమాండుకంటే యీ సంవత్సరము 9 లక్షలు తగ్గినదని స్పష్టంగా కన్నడుచున్నది. ఇక health విషయం చూచినప్పుడు మలేరియా వచ్చినప్పుడు క్వైన్ మాత్రం దొరకనటువంటి పరిస్థితులున్నవి. అయితే వెంకట్రావుగారు ప్రవేశపెట్టిన దానితో Central Government ఆరోగ్యవిషయమై కొంత డబ్బు యిస్తుంది అన్నారు. కాని ఎంత యిస్తుందో sufficient గా యిస్తోందా ప్రజానీకమునకు అవసరములు తీర్చుటకు సరిపోతుందా అనునది ఇందులో లేదు. కనుక వైద్యసౌకర్యములు కలుగజేయవలెనని కోరుచున్నాను. అదిగాక ముఖ్యముగా గ్రామాలలో latrines లేక బాధ పడుచున్నారు. ముఖ్యముగా స్త్రీలు ఎక్కువ బాధ పడుచున్నారు. అందువల్ల గ్రామాలలో ప్రక్కన ఉన్న పోరంబోకు పొలములుగాని బంజరు భూమికాని కొన్ని పెంట్లు తీసుకొని అందులో latrines కట్టించమని సేను కోరుచున్నాను. ఈ రోజులలో contagious diseases ఎక్కువ గావడానికి జనాభా ఎక్కువ పెరుగుచున్నది. ప్రజలు కుదించుకొని ఇబ్బుపెట్టెట్లు కట్టుకొనుట వల్ల drainage scheme లేకపోవడం వల్ల జబ్బులు వచ్చుచున్నవి. దీనిని గురించి ప్రభుత్వమునకు petition పెట్టినాము. కాని ఏమిచర్య తీసుకొనలేదు. అదేవిధముగా ఇప్పుడు ప్రతి తాలూకాలోకూడా అదే పద్ధతిగా ఉరుటైటు ఫలములు కొంత acquire చేసి segregation sheds జేయవలసినదని కోరుచున్నాను.

ఇందాక ఒక గౌరవసభ్యుడు కుష్టురోగం గురించి చెప్పాడు. కుష్టు రోగం contagious disease గనుక దానిమీద ప్రభుత్వం ఒక నిర్ణయం తీసుకుని ఆ రోగులకు ప్రత్యేకమైన Leper Homes ఏర్పాటు చేస్తే బాగుంటుంది. లేకపోతే ఇంకా ప్రబలమై ప్రతి ఏడాది కుష్టురోగులు ఎక్కువైపోతారు. వాళ్ళకు ఇటువంటి సౌకర్యాలు చేయకపోతే ఏమీ లాభం లేదని ఘనవి చేస్తున్నాను. సంవత్సరం, సంవత్సరం కుష్టురోగుల సంఖ్య పెరుగుతున్నట్లు కనిపిస్తుంది. వాళ్ళకు ఇటువంటి

23rd July 1955]

(Sri M. Nagi Reddy)

సౌకర్యాలు చేయాలని మనవిచేస్తున్నాను. Municipalities లో ఒక వైపు ఈ విధంగా ఆరోగ్యరీత్యా బాధపడుతుంటే, మరొక వైపు scavengers మొదలైన వారికి కనీసం జీవనం గడవని జీతాలు రు. 15, 20 లలో fix చేయడము కనీస అవసరాలు కూడా దొరుకుతుంటే పోవడము జరుగుతోంది. Scavengers చాలా నికృష్టమైన పనిచేస్తున్నారు. తన ఇంట్లో తన కుమారుడు చేస్తే తల్లి తీయడానికి బాధపడే పని. ప్రతివాళ్ళు అసహ్యించుకునే పని. సంఘం నీచంగా పరిగణించేపని. ఆ పని చేసేవారికి కనీస జీతం ఇవ్వకపోవడం అన్యాయం. గుంటూరు Scavengers జీతం పెరగాలని తీర్మానంచేస్తే దానికి తోగడ మంత్రివర్గం జోక్యం కల్పించుకుని జీతాలు పెంచడానికి వీలులేదని చెప్పిందని వింటున్నాము. వాళ్ళకు ఇంత జీతం ఇవ్వాలి, ఇంత allowance ఇవ్వాలి, ఇంత dress allowance ఇవ్వాలి, అనే విషయం నిర్ణయించుకుని కనీస సౌకర్యాలు ఇవ్వలేని స్థితిలో మునిసిపాలిటీలు వున్నాయి. దానిమీద పెంటనే విచారించి తగు చర్యలు తీసుకోవాలి అని కోరు చున్నాను. Health Inspectors ను తీసికొందాము. Health Inspector ఉద్యోగాన్ని ఎందుకు provincialise చేయాలి? వీరు స్వల్ప జీతగాళ్ళు కదా అంటే కళా వెంకటరావుగారు చెప్పారు. “వీరు contagious diseases వచ్చినపుడు province-wide గా పోవాలి” అని. విజమే, కలరా, మలేరియా ప్రబలినపుడు extra staff చేయడం ఆమోదించదగిన విషయం. కాని మామూలు పరిస్థితులలో కూడా పలనాడు తాలూకాలో వుండే Health Inspector ను చిత్తూరు transfer చేయవలసిన అత్యవసర పరిస్థితి ఏమి ఏర్పడింది? అనవసరమైన పరిస్థితుల్లో Health Inspectors ను transfer చేయడం ఎందుకు?

Health Inspectors' Association కూడా ఈ విషయమై తీర్మానాలు చేసింది. వాళ్ళను జిల్లాలలో అత్యవసర పరిస్థితులలో transfer చేయడం సమంజసమే. అయినను ఈ విషయాన్ని మరొకసారి ఆలోచించుట అవసరం అని మనవిచేస్తున్నాను. National Water Supply and Sanitation Scheme అంటున్నారు. నాలుగు తాలూకాల్లో మా తాలూకా కూడా ఒకటి.

“It is estimated that each village will have on an average three sanitary wells and almost every house will be provided with a latrine so that each unit of 100 villages will be provided with 300 drilled or masonry wells with protection against contamination.”

దీనినిబట్టి మంత్రిగారి అభిప్రాయానికి ద్వంద్వఅర్థము వచ్చేట్లావున్నది. ఇంతవరకు మాత్రం పనికాలేదు. మంత్రిగారు ఇదివరకుకూడా చెప్పారు. Central Government నుంచి రావడంలో late అన్నారు. మొన్న తెలిసిన information ప్రకారం 100 villages కు 300 drilled or masonry wells అన్నారు. పలనాడు తాలూకాకు కేటాయించిన దానిలో 57 గ్రామాలు మాత్రం దానిక్రింద చేర్చారు. ఈ 57 గ్రామాల్లో 32 ఇంట్లవుండే గ్రామాలుకూడా వున్నాయి. ఇప్పుడు Executive Engineer గారి పథకం ప్రకారం 57 గ్రామాల్లో 1, 2 బావులు త్రవ్వించి పూర్తిగా మూసి engine పెట్టి దానిద్వారా tank లోనికి నీళ్ళుతోడి దాని ద్వారా

(Sri M. Nagi Reddy)

[23rd July 1955]

ఇండ్లకు pipe system పెడతాం అంటున్నారు. 50 ఇండ్లు వుండే భట్టపాళెం, 60 ఇండ్లు వుండే కాట్రపాడు గ్రామాలలో కూడా పెడతారు. దానికయ్యే recurring expenses సంగతి ఏమిటని ఇంజనీరుగారిని అడిగాము. ఒక ఇంజను, దానికి ఒక డ్రైవరు - దానికంటేకు సంవత్సరానికి 3, 4 వేలు అవుతుంది. ఈ డబ్బు ఎక్కడనుంచి తేవాలి? పంచాయితీబోర్డుకు ఇస్తే meet చేసే స్థితిలో వున్నదా? ప్రభుత్వమే ప్రతి సంవత్సరం expenses ఇస్తుందా? ఇప్పట్లో వీలుకావని తెలుస్తోంది. ఆపైపు సిస్టము చెడిపోయినా, ఇంజను చెడిపోయినా, వున్న బావులను మూసివేయడం జరుగుతుంది. కాబట్టి 6 మొదలుకొని 10 మైళ్ళవరకు నీళ్లు తెచ్చుకునేదానికి పోవాలి. అన్నానికి నీళ్ళకు కూడా చచ్చిపోవాలి. మరొకటి ఏమిటంటే, ఇంటికి ఒక latrine చొప్పున 10,000 ఇస్తారట. దానిని త్రవ్వకోవాలంటే గ్రామాలలో ఎదురుతిరుగుతారు. కొన్ని గ్రామాలలో ఇది పూర్తిగా అసవసరం. దాచేపల్లి మొలైనచోట్ల - ఎక్కడమోచిన బడలు, వాములు వుండేచోట, ఇండ్లు ఇరుకుగా వుండేచోట - latrine పెడతాం అంటే వారు అంగీకరించరు. Latrine కు రు. 50 ల చొప్పున 10,000 latrines కు 5 లక్షలు పడుతుంది అంటున్నారు. ఇది శుష్కదండం అని చెబుతున్నాను. ప్రజలు దానిని receive చేసే స్థితిలో లేరు. Taluk Planning Committee receive చేయలేదు. Taluk Panchayat Board అంగీకరించలేదు. 5 లక్షల రూపాయిలను దీనినివాచాకుండా common గాడినికి నాలుగుచైపులా Public Septic Tank latrines వేస్తే పంచాయితీ బోర్డువారు ఒక sweeper ను వేయగలుగుతారు; పంచాయితీలకు వాటిని అప్పజెప్పే సరిపోతుంది. ఇంటికి ఒక latrine చొప్పున వేయడం అసంభవం. Water supply scheme విషయం, మా తాలూకాకు apply చేయడం అధికారులు ఒక సుళువును చూసుకున్నారు. నీళ్లులేని గ్రామాలను వదిలివేసారు. నీళ్ళు ఉన్న గ్రామాలలో అమలుచేస్తున్నారు. వెలుదుర్తి ఫిర్కాలో 15 గ్రామాలలో 12, 13 గ్రామాలకు నీళ్ళే దొరకవు. ఆ ఫిర్కాను పూర్తిగా eliminateచేశారు. నీళ్ళు దొరికే ఫిర్కాలైన కారెంపూడి, దాచేపల్లి, గురజాలలను చేర్చారు. ఏదో బాగు పడతాం అనుకున్న వెలుదుర్తి ఫిర్కావాళ్ళు దీనితో చాలా నిరుత్సాహం చెందారు. అదే విధంగా మాదిసవాడు, ముత్యాలంపాడు 3, 4 గ్రామాలున్నాయి. ఈ area లో 390 అడుగులు power boring వేశారు. నీళ్ళు సరిపోయి, సరిపోకుండా పడ్డాయి. ప్రభుత్వం చెప్పేది ఏమిటంటే 500 అడుగుల పంపువేసి త్రవ్వతాం; అప్పుడు పడకపోతే పంపింగ్ సిస్టము పెడతాము అంటున్నారు. మొన్న వెంకట్రావుగారు వచ్చినపుడు మనని చేసుకున్నాము. ఈ నాలుగైదు గ్రామాలకు దాచేపల్లిదగ్గర నాగులేటినుంచి పంపింగు స్క్రీము పెట్టి water సప్లయి చేయాలని compact గా వుండాలని చూస్తున్నామని. ఒక limit లో వుండాలని అంటున్నారు. 57 గ్రామాలకు అమలుచేసే బడలు ఆ డబ్బుతోనే ఎక్కువ గ్రామాలకు సహాయం చేయవచ్చు. మేము చెప్పేది ఏమిటంటే, పంపింగుస్క్రీము పెట్టవలసినచోట పెట్టండి, step wells అన్ని draw wells గా convert చేయండి, గ్రామానికి 4, 5 combined public latrines పెట్టండి. ఈ విధంగా చేస్తే ఈ స్క్రీము 57 గ్రామాలకు అనుకున్నది 100 గ్రామాలకుకూడా ఉపయోగించ వచ్చును.

23rd July 1955]

(Sri M. Nagi Reddy)

ఆవిధంగా చేసినట్టయితే సరిపోతుంది. ఆవిధంగా చేయడంచాలక సరంజిని మీకు మనవి చేస్తున్నాను. ఆవిధంగా చేయాలని, చర్యలు తీసుకోవాలని Executive Engineer గారు

“The particulars referred to in Circular letter No.,..... dated.....and the subsequent circular letters, must be gathered and submitted immediately. Detailed investigation must be completed by 20-7-55.”

అని వ్రాశారు. ఈ లోపల ఆ Engineer ను రమ్మని Planning కార్యకర్తైన Tahsildar, జిల్లా బోర్డు President సమావేశానికి పిలువలేదు. ఫలహాలు పొందలేదు. ఇంతవరకు వారు కనీసం యింజనీర్లకు కావలసిన tape supply చేయలేదు. ఆ యింజనీర్ల మూర, జాన, బెత్త అని కొలుచుకుంటారు. ఆ స్క్రిము pass అయి అర్థ సంవత్సర మయినా యింతవరకు peon లేడు, paper లేదు. అలాంటి పరిస్థితులలో పని జరుగదు. కనుక వెంటనే చర్య తీసుకోవాలని అక్కడవున్న స్థానిక M. L. A. లయిన నన్ను, బాపయ్య చౌదరిగారిని Planning Committee లో వేయాలని విజ్ఞప్తిచేస్తూ విరమిస్తున్నాను.

Sri P. SREERAMULU:— గౌరవనీయ ఉపాధ్యక్షా, Public Health మీద ప్రతిపాదించిన demand ను పూర్తిగా ఆమోదిస్తూ ముఖ్యమైనటువంటి చెండు మూడు నూచనలు తమద్వారా ప్రభుత్వానికి అందజేస్తున్నాను. ఈ Public Health Department ప్రధానంగా రోగం వచ్చిన తరువాత రోగం కుదిర్చే దానికన్న రోగాన్ని రాకుండా ముందే నివారణ పద్ధతులను ఎక్కడగా అమలు పరచడం కోసం దానికి తగినచర్య తీసుకోవడం కోసం వారి విధిని ప్రధానంగా నిర్వహించాల్సిన బాధ్యత వున్నదని నా భావన. దానియొక్క ప్రత్యేక ప్రయోజనాలను గ్రామాలలోని ప్రజల యీ Health Department ద్వారా పూర్తిగా పొందలేకుండా వున్నారని నా అనుభవము వల్ల ప్రభుత్వానికి మనవి చేస్తున్నాను. ముఖ్యంగా గ్రామాలలో పట్టణాలలో యీ Public Health Department వారి ప్రచారం ద్వారా తెలిసికొన వలసినటువంటి విషయాలు, గ్రామపారిశుధ్యం మొదలగు విషయాలు విపులముగా ప్రజలకు తెలుపుతూ వానిని పూర్తిగా అమలు పరచక పోవడం వల్ల నే యీ ఆరోగ్యశాఖయొక్క పూర్తి ప్రయోజనాలను పొందే అవకాశం లేకుండా వున్నది. ఈ సందర్భములో ఒక విషయం మూత్రం ప్రభుత్వదృష్టికి తేదలచాను. పట్టణాలకు మరుగు శాకార్యము ఏర్పాటు చేసే సందర్భములో రాజధానియైన కర్నూలుకు ఎలాంటి ప్రాధాన్యత ఏర్పడిందో ఆ ప్రాధాన్యత ననుసరించి ప్రత్యేకంగా ఎంత ఖర్చుచేయాల్సి వచ్చిందో అంతకు తక్కువగాని ప్రాధాన్యత వైకోర్ట్ల స్థాపనవల్ల, యితర ప్రధానమైన అభీనులు గుంటూరు పట్టణానికి రావడంవల్ల గుంటూరుయొక్క drainage scheme priority list లో చేర్చ వలసిన అవస్థకల అమలు జరిపించే అవస్థకల ఎంతో వున్నదని నేను మనవిచేస్తున్నాను. అక్కడ జనబాహుళ్యం జనసమర్థం వైకారణముల వలన ఎక్కువైనది. ఈ పట్టణం అనేక రకాల మనుష్యుల రాకపోకలకు ఆలవాటమైనది. అటువంటి యీ గుంటూరు పట్టణానికి drainage problem solve చేయడానికి ప్రభుత్వం తగిన మొత్తం కేటాయించి మంజూరుచేయాలని నేను మనవిచేస్తున్నాను. తరువాత యింకొక విషయం. గుంటూరుపట్టణములో malaria వ్యాధి తోగడ వుండేదని

(Sri P. Sreeramulu)

[23rd July 1955]

అందరకు తెలిసినదే, అయితే వైసవిసరించిన కారణములవలన పెరిగిన జనాభావల్ల యీ మధ్య మళ్ళీ యీవ్యాధి ప్రబలమవుతుందని ప్రజలు భయాందోళనలు చెందుచున్నారు. అందుచేత యీ drainage schemeను ప్రత్యేకదృష్టితో వెంటనే అమలుపరచవలసినదిగా ప్రభుత్వాన్ని కోరుతున్నాను. ఇంకను పూర్వం composite State లో primary health centres అని ఒక విధమైన ఆరోగ్య ప్రణాళిక అమలు జరిపి గుంటూరు జిల్లాలో కొన్ని కొన్ని గ్రామాలలో sanction చేసి స్థాపించినటువంటి విషయం తమకు తెలిసినటువంటిదే. ఈ primary health centres వలన గ్రామాలలో అటు public health వైపు ఇటు రోగనివారణ విషయంలో కూడా చాలా ఉపయోగంగా వుంటుందని చెప్పి గ్రామాలలో చాలమంది అనుభవములన తెలిసిన విషయం. ఐతే, గుంటూరు జిల్లాలో స్థాపించే విషయంలో ప్రభుత్వం కొన్ని షరతులు పెట్టింది. కనీసం 30, 40 వేల రూపాయలు భవన నిర్మాణములకు గాను విరాళాల రూపంలో యివ్వాలన్నది. విరాళాలు యిచ్చినప్పటికీ Medical Department వారు కొన్ని అభ్యంతరాలు పెడుతున్నారు. ఉత్సాహంతో, త్యాగంతో విరాళా లిచ్చిన చోట్ల Medical Department వారు అభ్యంతరం పెట్టడం త్యాగశీలురుగ నున్న దాతలకు మిక్కిలి నిరుత్సాహమును కలుగజేస్తున్నది. అందుచేత గ్రామాలలో యింకా విరివిగా primary health centres పెట్టినట్లయితే ప్రజలకు చాలా ప్రయోజనకరంగా వుంటుందని మీ ద్వారా ప్రభుత్వము దృష్టికి తీసుకువస్తున్నాను. National Water Supply Scheme యితర తాలూకాలతో బాటు గుంటూరు జిల్లాలో పల్నాడు మొదలయిన వెనుకబడిన తాలూకాలకు ప్రభుత్వము అవకాశం యిచ్చినందుకు అభినందిస్తున్నాను. అయితే, యీవిషయంలో కొన్ని గ్రామాలు ప్రభుత్వము తీసుకొన్న సందర్భంలో contiguous గా వున్న గ్రామాలు నిర్ణయించడం కేవలం వ్యవహార దృష్టిలో పరిహాలనా దృష్టిలో వసతికొరకు నిర్ణయించవలసి యున్నది. కాబట్టి ఆ తాలూకా మొత్తం తీసుకోడం చాలా సబబు. లేనిచోట్ల యివ్వమని అడగడం, అన్నింటికీ అవకాశం యివ్వమని అడగడం ధర్మం కాని అవసరమయిన యితరచోట్ల తీసివేతరని అభాండం వేయడం అక్రమమని నాయొక్క భావన. ఈ సందర్భరమే పల్నాడు తాలూకాకు అవకాశం యిచ్చినందుకు ప్రభుత్వాన్ని మరొక సారి అభినందిస్తున్నాను. ఈ Medical Health కాఖలో అవసరమయిన సంస్కరణలు చేయవలసి యున్నది. ఆరోగ్య విషయంలో మన గ్రామాలలోని ప్రజలు ఎటువంటి ఆందోళన చెందుతున్నారో ప్రభుత్వానికి తెలుసును. దానికి Planning మంత్రి గారు పథకం వేస్తూనే వున్నారు. ప్రస్తుతం Planning మంత్రిగా నున్న వారి ప్రకృతియే ఒక విధమైన Planning. వారి brain అంతా ప్లానింగే. అసలు మనిషి ఆపాదమ స్వకం ప్లానింగే. అటువంటి వ్యక్తియే Health portfolio hold చేయడంలో రావలసిన సంస్కరణలు సత్వరంగా వస్తాయని ఆశిస్తున్నాను. తరువాత తెనాలి పట్టణ విషయంలో ఎంతమంది మంత్రులు వచ్చి యెన్నిసార్లు వాగ్దానాలు చేసినా మురుగునీటి సౌకర్యం యింతవరకూ లేదు. తెనాలి పట్టణాన్ని ఒక విధముగా శ్రీకృష్ణుడు గోవర్ధన పర్వతాన్ని తీసెట్టుగా 10 గజాలైనా మొత్తం పట్టణాన్ని వైకి ఎత్తితేగాని. మురుగుబాధనుండి ప్రజలు బయటపడరు. అందుచేత యీ మురుగు నీటి వివారణ సౌకర్యం తెనాలికి కలిగించాలని మీ ద్వారా ప్రభుత్వాన్ని కోరుతున్నాను.

3rd July 1958]

Sri P. NARASIMHA APPA RAO:— అధ్యక్షా, ఈ బడ్జెటు పైన 00 రూపాయల cut motion పెట్టను. కాని బడ్జెటు మాస్తే చాల కష్టము అనుస్తుంది. కాని కొంతవరకు support చేయవలసి వస్తుంది. కారణం ఏమంటే 30కంట్రావుగారు Planning and Health Minister గ ఉండటం చాలా సంచిది. ఇంకా ముందుముందు కార్యాలు ఉన్నాయి. చేయిస్తారుగదా అనే ఆశచేతను కొంతవరకు మేము సహకరిస్తాము అని మనవిచేస్తున్నాను. అసలు మంత్రిగారు ముందు పెద్దచూపుచూస్తున్నారే గాని దిగువ చూపుచూట్టమేలేదు. వారికి 24 గంటలు కూడా మీరు అడిగితదానికి ఆలోచిస్తాం చూస్తాం అనే మాటేగాని, మరొకసమాధానం ఇవ్వరు. మీరు అడిగిన ప్రశ్నకు చూస్తాం అంటారు. మరి చూడకపోతే కండ్లుమూసు కొంటారా? చూస్తూనే ఉంటారు గాని, ఎప్పుడూ చూస్తామన్న ముక్కు మానరు. ఈ ఉద్దేశం ఏమంటే గాంధీగారు చెప్పిన ప్రకారంగా ముందు పట్టణాలు పల్లెనుంచి వచ్చాయి. చెట్టు నిలబడ్డది అంటే వేళ్ళనుంచే నిలబడుతుంది. ఆహారం అంతా పల్లెటూళ్ళ నుంచే తీసుకొని వస్తున్నాం. దానివల్లనే ఈ బస్తీలన్నీ పెద్దవిచేస్తున్నాం, అనే ఆలోచన పెట్టుకొని చేయవలసిందని మంత్రిగాని కోరుతూ ఉన్నాము. ముందు పల్లెటూళ్ళలో నీళ్లు లేవని గోలపెట్టుతున్నారు. ప్రజలు చచ్చిపోతున్నారు. ఇప్పుడు వచ్చినట్లు లక్షలు ఖచ్చపెట్టి cement రోడ్లు పోసేస్తున్నారు. తారు రోడ్లు పోసేస్తున్నారు. పల్లెటూరి ప్రజలు నీళ్ళు లేక చచ్చిపోతున్నారు. శ్రీకాకుళం జిల్లాలో పాలకొండ ఉన్నది. ఏజన్సీకి మొదటి గ్రామం. 16 వేల population గల గ్రామం. మాకు మంచినీళ్ళుకనకన్నది ఒకటే tank. అనీటితో ప్రతివారికి malaria వస్తోంది. చచ్చిపోతున్నాం. మా వూరు పల్లెటూరు, పట్టణానికి మధ్యగా ఉంది. మొట్టమొదట అది పాలకుండ. ఇప్పుడూ అది పాలకొండ అయిపోయింది. ఇప్పుడూ కొండలు రాళ్ళు పడ్డాయి. Agency గ్రామాలకు malaria నీడ వస్తుంది. పాలు లేవు. అందుగురించి నా మనవి ఏమంటే ముఖ్యమైన స్థలం 20 ఎకరముల tank ఒకటి ఉంది. ప్రక్కన నాగావళికాలువ పారుతుంది. ఆ నీరు బాగుచేసి ఒక pipe system పెట్టి, కొంత డబ్బు గ్రామస్థులకూడ ఇస్తామంటున్నారు, దానిని పూర్తిచేసి మంచినీళ్ళు పెట్టించవలెనని మంత్రిగారిని కోరుతున్నాను. రెండవది పార్వతీపూరు. ఇదివరకే డబ్బు కట్టి మూడూ ఏండ్లు అయింది. ఆ water works ఏమీ అయింది ఇంతవరకు కూడా తెలియదు. ఒక లక్ష రూపాయలు పార్వతీపూరు పంచాయితీబోర్డులో నిలువ ఉంది. నిలవ ఉండే డబ్బుతో అర్జరు ఇస్తే, ఈ గంటలో కట్టివేస్తాం అంటున్నారు. ముందుకు వచ్చిన వాండ్లను మీరు వెనుకకు పొమ్మంటున్నారు. మేము ఇవ్వలేము అన్న వాండ్లను, మీరూ డబ్బు యివ్వండి అంటే ఎక్కడనుంచి తెస్తారు. చాలకపోతే అప్పుచేసి తీర్చుకోండి. ఈ దృష్టితో మీరు యీ సమస్యలను చూడవలెను అని కోరుతున్నాను.

Sri M. SATYANARAYANA RAJU:— అధ్యక్షా మహాశయా! ఈ సమయంలో ఆరోగ్యం మీద మాట్లాడవలసి వచ్చినపుడు, దానిని బాగుచేసే కొలది అందులేదు, చేసేకొలది చేయవలసి ఉంటుంది. ఈ డబ్బు కాదు. ఎన్ని కోట్లు ఇచ్చినా

(Sri M. Satyanarayana Raju) [23rd July 1955]

దానికి చాలదు. పరిమితి లేదు. మేము ముఖ్యంగా కోరేది ఏమంటే ఉన్న దానితో, ఉన్న staff ను regularise చేసి, vigilant గా పనిచేసి, మనకు ఉన్న స్తోమ తుతో చక్కజేసి గ్రామాలను అభివృద్ధి చేయవలెనని కోరుతున్నాను. గవర్నమెంటు డబ్బు ఖర్చుపెట్టుతుంది. కాని ఎక్కడికి అక్కడికి department లో Sanitary Inspectors సరిగా పనిచేయడం లేదు. వీటిని ప్రభుత్వదృష్టిలోకి తీసుకొని రావడానికి వచ్చాను. లేనిపోని కోరికలు కోరి, మాకు ఇంత కావాలి అంతకావాలి అని అంటే పని అవదు. తరువాత మనకు ఆరోగ్యం కావలెనంటే ముఖ్యంగా మంచి నీళ్ళు, పీల్చడానికి గాలి, తినడానికి ఆహారం ఈ మూడు మనం బాగుచేసుకోవలసి ఉంటుంది. మంచినీళ్ళు కావలసినవారు ప్రస్తుతం వై సగ్గికంగా ఉన్న కొన్ని కొన్ని ఊటగడ్డలు, పూర్వం కొన్ని కోనేళ్ళు పుట్టాయి, ఆ కోనేటి నీరు త్రాగుతూ ఉన్నాం. నేను చీపురుపల్లి తాలూకావాడను. దానిని గురించి చెప్పవలసి ఉంటుంది. నిన్న world health day జరిగింది. అనంతపురం జిల్లా ధర్మవరం తాలూకా ఉంది. అక్కడ రెండు మైళ్ళు పోతే గాని మంచినీళ్ళు దొరకవని చెప్పారు. అదే స్థితిలో చీపురుపల్లె కూడా ఉంది.

ఈ నీళ్ళు దొరక వర్షాకాలంలో బురదనీరు త్రాగుచున్నారు. ఇటువంటి విషయములో గవర్నమెంటువారు కొంత subsidy ఇచ్చారు. గాని అది చీపురుపల్లె తాలూకాకు చాల తక్కువ అయింది. ప్రతి గ్రామానికి త్రాగడానికి మంచి నీళ్ళులేవు. Subsidy కూడా ఈ సంవత్సరం నుంచి తప్పిస్తామని Local Development Scheme ప్రకారం చేస్తామని చెబుతున్నారు. ఆ విధంగా చేస్తే చీపురుపల్లి వెనుకబడి ఉంటుంది. అప్పటివల్ల తాలూకాలో మంచినీటి సరఫరా జరుగదు. కాబట్టి దానికి మరొక సంవత్సరం పొడిగించి ప్రతి గ్రామానికి మంచినీళ్ళు సప్లయ అయ్యేవరకు పాతపద్ధతినే అవలంబించవలసి ఉంటుందని మంత్రిగారికి మనవి చేస్తున్నాను. తరువాత sanitation లో అక్కడ Major Panchayat, తాలూకా Head quarters ఉన్నప్పటికీ drainage scheme సరిగాలేక దోమలబాధ చాల హెచ్చుగ ఉన్నది. మంత్రిగారు చూచేఉంటారు. ఆ drainage అంతా రెండు మూడు చోట్ల చిన్న కొలనులలాగా తయారైపోయింది. Executive Officer వద్దకు వెళ్ళి చెప్పాను. అయితే డబ్బుచాలదని గవర్నమెంటు సహాయము చేస్తేనేగాని పని కొనసాగదని వారు చెప్పారు. అధమం ఆ మురికినీరు బయటికి పోయేటట్లుగా చేయించవలసినదని స్థానిక పరిపాలనా మంత్రిగారికి మనవిచేస్తున్నాను. కాబట్టి చీపురుపల్లి తాలూకాకు ప్రత్యేకంగా drainage scheme ను గురించి ఏదో విధంగా సహాయం చేస్తేనే గాని తాలూకా headquarters ఆరోగ్యస్థితికి రాదు. ఇప్పుడు గరివిడిలో Ferro-manganese plant పెట్టుతూ ఉన్నారు. Ore transhipment హెచ్చుగ ఉంది. కాబట్టి దానివల్ల అక్కడ traffic జాస్తి అయింది. Drainage లేకపోవడంవల్ల పరిస్థితి చాల అధ్వాన్నంగా ఉంది. తరువాత మంచి ఆహారము. ఇక్కడఉన్న hotels చాల మురికిగా ఉన్నాయి. ప్రభుత్వము department వారికి అగడ్త ఇచ్చి ఆ hotels దుకాణములు శుభ్రముగా ఉండేటట్లు చూడవలసియున్నది. దానిని గురించి చర్య తీసుకొనవలెను.

23rd July 1955]

*Sri T. VEERARAGHAVULU :—ఉపాధ్యక్షా ! ఈ ఆరోగ్య కాఖ పద్ధతు బలపరస్తూ, రెండు మూడు సలహాలు ప్రభుత్వమునకు మనవిచేయాలని నేను సంకల్పించుకొన్నాను. ఆరోగ్యానికి సంబంధించి ఎంతవరకు State level లో కొంత వరకు కృషి జరుగుతూనే ఉన్నది. అయితే ఇతర దేశాలతో పోల్చి చూచిన మన దేశం అంతవరకు పోలేదని పదే పదే చెప్పడం సబబుకాదేమో అనుకొంటాను. మనది పేద దేశము గనుక, మన ఆర్థికస్థితిని బట్టి, ఉన్నదానిలో ఎంతవరకు చేయగలిగాము అని చూచినట్లుంటే, యీ బడ్జెటులో ప్రతిపాదించి నటువంటి ప్రతిపాదన సంత్పత్తి కరంగా ఉన్నదని చెప్పవచ్చును. ఈ సందర్భమున ఒక విషయము మనవి చేస్తున్నాను. కనీసం మంచినీళ్లు సరు పాయము అయినా పల్లెపట్టులలో కలుగచేయడానికి ప్రభుత్వము ఎక్కువగా కృషి చేయడం సముచితము, న్యాయము అని సవినయముగా మనవిచేస్తున్నాను. తాడేపల్లిగూడెం తాలూకాలో ఏలూరుకు ఉత్తర ప్రాంతములో ఉన్నటువంటి భాగము రెడ్డిసీమ అని చెప్పతూ ఉంటాము. అక్కడ ప్రజలకు నోరులేదు. నీరులేదు. ఆస్థితిలో వారికి protected water supply లేని కారణంచేత Guinea-worm అనే క్రిమి వల్ల నారికురుపులు లేచి సామాన్యంగా జూన్, జూలై మాసాలలో ప్రతి గ్రామం లోను, ప్రతి ఇంట్లోను, స్త్రీ, పురుష విచక్షణ లేకుండా ప్రతివారు ఈ వ్యాధితో బాధ పడుతూ ఉంటారు. దీనిని నివారించే ఉద్దేశంతో ఆ పురుగులను తినడానికి ఒక రకమైన చేపలను మాత్రం నీటిలో వేస్తున్నారు. కొని చేపలు మాత్రం అందులో ఉండవు. ఆ చేపలను మాత్రం ప్రజలు తింటూ ఉంటారు. ఆ నారికురుపు వాళ్ళను తింటూ ఉంటుంది. అందుచేత ప్రభుత్వము వాళ్ళకు మంచినీటి సదుపాయము ఏదైనా కలుగ జేయాలి. ఆ నీరు త్రాగినంత కాలము నారికురుపు తప్పదు. కాబట్టి వారికి protected water supply అందజేయడానికి ప్రభుత్వం కృషి చేయవలసిందని కోరుతున్నాను.

ఇక కొంతమంది గౌరవ సభ్యులు పల్లె ప్రాంతములలో సెప్టిక్ రెటిన్స్ కట్టడము గృహస్థులు అంగీకరించలేమో అని భయము వెల్లడించారు. 'పేద ప్రజానీకము బాహ్యోనికి ఉపయోగించుకోడానికి తగిన స్థలము లేక స్త్రీలు పడేటటువంటి న్యూనత మనూవ్యధ మనం తలంచుకొంటే తల వంచుకోవలసి ఉంటుంది. కాబట్టి వారికి కావల సిన స్థలాలు, తక్షణం ప్రభుత్వము acquire చేయాలని మనవి చేస్తున్నాను. ఇంకొక మించి నేను ఎక్కువ చెప్పదలచుకో లేదు. గనుక ఇంతటితో విరమిస్తున్నాను.

*Sri RAJARAM :— గౌరవనీయ ఉపాధ్యక్షా ! నేను ఈ Public Health demand ను బలపరస్తూ కొన్ని సలహాలను ప్రభుత్వ దృష్టికి తీసుకురాదలచాను. ముఖ్యంగా గుంతకల్లు మునిసిపాలిటీలో water supply scheme అయిదు సంవత్స రములుగా ఉన్నదని గౌరవనీయులైన మంత్రిగారికి తెలుసును. అక్కడ వున్నటువంటి ప్రజలు నీటికొరకు చాలా అవస్థపడుతూ రైల్వేవారి దయాదాక్షిణ్యాల మీద ఆధార పడి నీరు తెచ్చుకొంటున్నారు. ప్రభుత్వము వారే ఈ water supply scheme పనిని చేయిస్తున్నప్పటికీనీ, అయిదేళ్ళ వరకు ఈ పని పూర్తికాలేదు. కాలవలు త్రవ్వడం మాత్రం జరుగుచున్నది. కాబట్టి ప్రభుత్వము ఈ విషయంలో శ్రద్ధ తీసుకొని తొందరగా పని చేయిస్తారని కోరుచున్నాను.

(Sri Rajaram)

[23rd July 1955]

తరువాత, ప్రభుత్వంవారు ఇప్పుడు తాలూకా headquarters లో ఉన్న hospitals స్వాధీనం చేసుకొంటున్నారు. అదే విధముగా మునిసిపాలిటీలలో ఉండేటటువంటి hospitals ను గూడ గవర్నమెంటువారే తీసుకొని తగిన వైద్య సౌకర్యములను ప్రజలకు కల్పిస్తే బాగుంటుంది. అవిధంగా చేస్తారని నేను ఆశిస్తున్నాను. ముఖ్యంగా రాఘవులుగారు చెప్పినట్లు ఉరకకొండ, గుత్తి ప్రాంతాలలో అంటు వ్యాధులలో నారికురుపు అనేటటువంటి బాధ్యము అనేకమంది బీద ప్రజలను బాధపెడుతున్నది. ఈ నారికురుపుల పోవడానికి గాను తగిన వైద్య సహాయం కలగజేయవలెనని కోరుతూ విరమిస్తున్నాను.

*Sri VAVILALA GOPALAKRISHNAYYA:— ఉపాధ్యక్షా, ప్రజా ఆరోగ్యానికి environmental hygiene అవసరమని చెబుతున్నాను. Hospitals, health centres వీటివల్ల ఎంత ఉపయోగమో గాని, మాలపల్లెలలోను, గూడెములలోను కలరా వచ్చినపుడు పోయి చూస్తే కలరా అనేది ఎటువంటిదో, అప్పుడు వారుపడేఅవస్థ ఎటువంటిదో, మనకుప్రత్యక్షంగాకనిపిస్తుంది. ఇంటింట, ప్రతిఇంటిలోను వెంట వెంటనే తగుల్తూ ఉంటుంది. దీనినిబట్టి చూస్తే, వారికి తగిన గృహవసతి, పారిశుధ్యము లేనందువల్లనే ఈ విధంగా వారు తరుచుగా కలరా మొదలగు అంటువ్యాధులకు గురి అవుతున్నారని చెప్పచున్నాను. Environmental hygiene సరిగ్గా అమలు జరగాలన్నట్లయితే వారి గృహసమస్యను పరిష్కరించి, కొంచెం దూర దూరంగా ఇళ్లు ఏర్పాటుచేసి, అచుట్టు ప్రక్కల మురికి కుప్పలు, slums ఇవన్నీ లేకుండా చేయవలసి ఉంటుంది. ఇది చేయనంతవరకు, మీరు రెండు వందల health centres పెట్టినా కూడా ప్రయోజనం లేదు. అవి వద్దని కాదు. అసలు ముఖ్యమైనది గృహసమస్య. అది ఇక్కడ subject కాదనుకోండి. అయినా అది దీనికి సంబంధించిందిగనుక చెప్పతున్నాను. నేనుఇదివరలోఒకప్పుడు కలరా special dutyలో వెళ్ళినపుడు పల్లెటూళ్ళలోకలరావస్తే అక్కడవివిధంగా వుంటుందోప్రత్యక్షంగాచూశాను. ఇదిగో ఇక్కడ తగిలింది, ఈ ఇంట్లో తగిలింది, ఆ ఇంట్లో తగిలింది, ఇక్కడ చచ్చిపోతున్నారు, అక్కడ చచ్చిపోతున్నారు, ఈ విధముగా ఇల్లిల్లు తిరగడం సరిపోయింది. దీనికంతా గృహవసతి లేకపోవడం, slums ముఖ్య కారణమని చెప్పచున్నాను. Health Department అనేది ఉన్నది కాని, Health Inspectors ఈ విషయంలో ఏమి క్రొద్ద తీసుకోవడం లేదు. ముఖ్యంగా మాలపల్లెలలో వారికి సరియైన గృహవసతి లేకుండా ఉన్నది. వాటికి సరియైన గృహవసతి కల్పించి అక్కడ slums లేకుండా చేయవలసి ఉంటుంది. ఇళ్ళ విషయములో Health Inspectors ను నేస్తున్నాము. కాని వారు ఇళ్ళ స్థలం లేకుండా చేస్తారు. అసలు ఏమూత్రం పరిసర ప్రాంతము ఉన్నప్పటికీ, విధిగా ఇన్ని ఇళ్ళ స్థలాలు ఈ సంవత్సరం చూపించాలని Health Inspector మీద వొత్తిడి చేయకపోతే పనిజరగదు. దీనికి ఒక స్క్రీము ఏర్పాటు చేస్తే బాగుంటుంది. డబ్బు వాళ్ళే ఇచ్చుకొంటారు.

తరువాత, సాధారణంగా nutrition సరిగా లేకపోవడం వల్ల జబ్బులు వస్తూ ఉంటాయి. కనుక మందులు ఇచ్చేదానికన్నా వారికి సరియైన nutrition ఎట్లా కలగ చేయడం అనేది ఆలోచించాలి. వీదో milk powder distribute చేస్తున్నామని అంటున్నారు గాని, అవి మాలపల్లెలలోని ప్రజానీకానికి, బీద ప్రజానీకానికి, బడి

23rd July 1955] (Sri Vavilala Gopalakrishnayya)

పిల్లలకు చేరేటట్లు చూడాలి. పిల్లలయొక్క భవిష్యత్తు అయినా మనం చూడాలి. వారికి substantial గా తిండి లభించే మార్గం ఆలోచించబండా కేవలం hygiene అంటే లాభంలేదు. కనుక milk powders మొదలగునవి వారికి సమృద్ధిగా పంచిపెట్ట వలసిన అవసరమాన్నది.

The Hon. Sri A. B. NAGESWARA RAO :— ఆ విధంగానే అటు వంటి వారికే అవి పంచిపెడుతున్నారు.

Sri VAVILALA GOPALAKRISHNAYYA :— ఇవి ఏ ఆఫీసర్ల ఇండ్లకు పోతాయోగాని వారికి మాత్రం చేరడంలేదు.

The Hon. Sri A. B. NAGESWARA RAO :— ఏ ఆఫీసర్లూ దీనిని దుర్వినియోగం చేయడం లేదు. పేద ప్రజానీకానికి పంచిపెడుతున్నారు.

Sri VAVILALA GOPALAKRISHNAYYA :— అయితే సంతోషమే. కాని, అందులో చాలా భాగము దుర్వినియోగం ఉన్నది. వాళ్ళకు అవి సరిగా అందచేయమనే నేను కోరడం. అది రిక్వైర్డ్ వాళ్ళకే కా ఇస్తే బాగుంటుంది. త్వర వ్యాధి ఎవరికి వస్తున్నదంటే, రిక్వైర్డ్ వాళ్ళకే నని చెప్పవలసి ఉంటుంది. త్రాగుడు వల్ల గాదు వారికి త్వర వ్యాధి రావడం, బండి లాగడం వల్లనే వస్తున్నది. మనమూ కొన్నాళ్ళు లాగితే మనకూవస్తుంది. అసలు మనకు ఇక్కడవచ్చిన చిక్కల్లా ఏమిటంటే మన Public Health Minister డాక్టరు కాదు. మన Law Minister, Law చదువుకొన్న వాడు కాదు. కనుక common sense మీదనే పోవలసి యుంటుంది. మేము కూడా common sense తోనే మాట్లాడవలసి యుంటుంది.

ఇక నీళ్ళ సౌకర్యం విషయం ఉన్నది. ఈ సౌకర్యం కలుగజేయుటకు కొన్ని ప్రాంతాలుగా నిర్ణయించి వాటికి ఏర్పాటు చేస్తామని అన్నారు. చాలా బాగానే ఉన్నది. దాని details వారు చెప్పారు. కాని ఇవి కాకుండా ఉండేటటువంటి ప్రాంతాలలో నీళ్ళకు ఇబ్బంది పడుతున్న పరిస్థితులు చాలా ఉన్నవి. వాటికి మనం ఏమి చేయగలమని ఆలోచించవలసి యున్నది. కొన్ని చోట్ల పూర్వము ఎప్పుడో త్రవ్వించి నటువంటి బావులు ఉన్నాయి. వాటిని వాళ్ళకు వాళ్లే పూడ్చుకోలేరు. ప్రభుత్వము గూడ వాటిని పూడ్చడానికి పూనుకోకుండా ఉన్నది. అవి పూడిస్తే గాని అక్కడ ఆరోగ్యాన్ని maintain చేయడానికి వీలులేదు. ఊళ్ళో dust అంతా తీసుకునిపోయి దాంట్లో వేస్తూ ఉంటారు. కనుక అవి పూడ్చుకొంటే కలరా మొదలగునవి రావడానికి వీలుంటున్నది. కనుక అటువంటివి పూడ్చివేసి, మంచినీటి సౌకర్యము కలుగజేయవలసిన అవసరం ఉన్నది.

రెండవది ఇప్పుడు మా సత్తెనపల్లి పంచాయితీబోర్డు విషయము ఒకటి వున్నది. దానిసంగతి తరువాత చెబుతాను. అసలు గ్రామసీమలు ముందు పరిశుభ్రముగా వుండాలని అంటున్నారు. ప్రతి పంచాయితీగూడా scavengersను పెట్టుతున్నారు, పెట్టారు. వారికి కనీసవేతనం బ్రతుకుతెరువు కలిగించేదిగా యివ్వవలసి ఉన్నది. వైకము లేనందున జీతము అధికంగా యివ్వడము మాకు చేతకాదు అని గవర్నమెంటు అన్నారు సర్. గవర్నమెంటుకు finances తగిపోతుందనాడబ్బువున్న పంచాయితీలు scavengersకు

(Sri Vavilala Gopalakrishnayya) [23rd July 1955]

రెండు రూపాయలు యిస్తామని, అది ప్రభుత్వము ఒప్పుకోమంటే, అట్లా పనికిరాదని అంటున్నారు. ఎట్లా యీ ఊబ్బ? (Interruption.)

నాగేశ్వరరావుగారు ఎవర్న మెంటుతరపున మాట్లాడుతున్నారో, లేక పంచాయితీల బ్రాంచి తరపున మాట్లాడుతున్నారో, లేక రెండుగా మాట్లాడుతున్నారో, నాకు సరిగా అర్థముకావడములేదు. వారు రెండింటితరపున మాట్లాడుతున్నా రనుకుంటాను. అప్పుడు ఇద్దరూ ఎగగొట్టారు. అదే సమస్య ఇప్పుడు మంత్రిగారు యిప్పుడు తల వూపి నారు కాబట్టి అది ఒప్పుకుంటారన్నమాట. ఆయితే నాకు చాలా సంతోషము. ఈ రోజుకు అయినా ఏ పంచాయితీ అయినా సరే, తమ ఫండునుంచి యిస్తామంటే ప్రభుత్వము మాకు అభ్యంతరము లేదని ఒక G. O. ను ప్యాను చేసియిస్తే బాగుంటుంది. అప్పుడు చాలా సంతోషిస్తాము.

The Hon. Sri A. B. NAGESWARAO :— ప్రభుత్వానికి financial circumstances permit చేస్తే యివ్వటానికి అభ్యంతరము వుండదు.

Sri VAVILALA GOPALAKRISHNAYYA :—Finances permit చేస్తుందని అంటే, అప్పుడు అది ఎగగొట్టాలనికాదు. Panchayat Board కు కావలసిన finances యిప్పించాలని అంటున్నాను.

(At this stage Mr. Speaker resumed the chair)

తరువాత యిప్పుడు Health Centres అని ఏర్పాటుచేశారు. అవి కొన్ని చోట్లకు మాత్రమే పరిమితం చేస్తామని అంటున్నారు. కొన్నిచోట్ల పంచాయితీలు “మేము యిస్తాము” అనేవి వున్నవి. వారు డబ్బు పెట్టుకుంటాము అనేచోట్లు వున్నవి. రెండవది అవి చాలా దూరప్రాంతాలలో వున్నవి. అందుబాటులో లేని చోట్లలో Maternity Centres అవసరమని నేను చెబితే యివి యేర్పాటు చేయడములో రెండువేల జనాభా వుండే చోట్లలో పంచాయితీ బోర్డు కొంత, ప్రభుత్వము కొంత ఇవ్వాలి అని చెప్పి దాన్ని కట్టడానికి ప్రభుత్వము permit చేస్తే చాలా పంచాయితీలు కట్టడానికి సిద్ధంగా వున్నవి. ఇక పోతే దానికి క్షాతలసిన staff విషయము వున్నది. ఇది ప్రధానమైన విషయము. ఇప్పుడు ప్రభుత్వము ఏవేవో కొన్ని courses ను పెట్టుతున్నారు. అవి పెట్టడం బాగానేవుంది. ఈ courses విషయములో ఒక సంవత్సరము ఆరు నెలలలో లేక మూడు నెలలలో క్లిగితే అది పనికిరాదని అంటారు. Date of birth ను బట్టి ప్రభుత్వము కోరిన కాలపరిమితికి ఒక రోజు ముందున నే అంటే date of birth July నెలలో వుండి ఆ లేదా దాటిపోతే యిక అంతటితో వారికి qualification పోయినట్లు అన్నమాట. పేరు వేసుకోటానికి evidence వుంటున్నప్పుడు ఒకనెల, మూడు నెలలు దాటి పోయినా కూడా వారికి చిక్కులేకుండా యేర్పాటు చేయాలివుంది. ఎందుకంటే సాధారణంగా స్కూళ్ళలో చేర్చుప్పుడు date of birth చూపించడానికి birth extract లేకపోతే స్కూళ్ళు సాధారణముగా జూలై నెలలో తెరుస్తారు కాబట్టి admissions అప్పుడే కాబట్టి సాధారణముగా date of birth July నెలలో ఏదో లేదీ వ్రాసి admit చేయస్తారు.

మా సత్యేనపల్లి తాలూకా పిల్లలకొండ area లో Primary Health Centre ఒకటి యేర్పాటు చేయాలని అంటున్నాను. అది రెవిన్యూ ఫిర్కా

23rd July 1955] (Sri Vavilala Gopalakrishnayya)

headquarters. పెద్ద గ్రామముగనుక అక్కడ Health Centre పెట్టమని అంటూ విరమిస్తున్నాను.

Sri A. YERUKU NAIDU:—అధ్యక్షా, ఈ ఆరోగ్య శాఖకు సంబంధించిన డిమాండుపైన చర్చ జరిగేటప్పుడు ముఖ్యమైన విషయము ప్రజారోగ్యానికి కావలసినది 'నీరు' అని అందరూ అంగీకరించినచో, నిన్న గవర్నరుగారి అధ్వర్యాన జరిగిన ఈ World Health Organisation సభలో ఆరోగ్య శాఖామంత్రి గారు, Local Boards మంత్రిగారు మాట్లాడేటప్పుడు యీ నీటియొక్క ప్రాముఖ్యత గురించి చాలావరకు చెప్పియున్నారు. అందుచేత మనకు నీటి వసతులు కావాలంటే యిందులో రెండు రకాలుగా గాలించబడ్డవి. మొదటిది Rural Water Supply. రెండవది Urban Water Supply. Rural Water Supply లో చాలామట్టుకు బావులు తీయించాలని చెప్పి యున్నారు. సభ్యులు చెప్పినది యేమిటంటే యిప్పుడు తీయించిన బావులలో చూస్తే, యీ రోజులలో నీరు చాలామట్టుకు లేకుండా వున్నది. అటువంటి బావులు చాలా వున్నవి. అందువల్ల ప్రభుత్వానికి యిచ్చే సలహా యేమిటంటే యిలాంటి నీరు తేని చోట్లలో boring sets తెప్పించి బావులను లోతుగా త్రవ్వించి నట్టైతే నీరు వుంటుంది. అది యొక్కడో పాతాళ లోకంలో వుంటుంది. ఆ నీటిని యీ బోరింగు సెట్లు వుపయోగించి రప్పించాలి. ఆ విధంగా చేయకపోతే, ఈ నూతుల విషమములో ప్రభుత్వము ఖర్చుచేసే సామ్య అంతాగూడా వృధాఅనే అంటాను. ఇక రెండవది Urban Water Supply scheme విషయము చెబుతాను. ఈ స్కీము విషయములో ఆంధ్రప్రభుత్వానికి కేంద్ర ప్రభుత్వమునుంచి సమీకరించే డబ్బు సుమారు 70 లక్షలవరకు తీసుకొనివచ్చి 17 మునిసిపాలిటీలకు ఏవేవో ప్రణాళికలు వేసి చూపించి యున్నారు. నేను సాలూరు పంచాయితీ బోర్డు ప్రెసిడెంటుగా వున్నప్పుడు 1918 వ సంవత్సరములో మహావ్యాధిప్రమైన కలరా వ్యాధి వచ్చి అక్కడ జనాభాలో మూడువంతులు అంటే సుమారు అయిదువేలమంది చనిపోయారు. ఆ గ్రామానికి protected water supply scheme 64 వేల రూపాయల ఖర్చుతో ఒకటివేసి వున్నారు. అప్పుడు యుద్ధసమయము. అలాంటి యుద్ధాలు యిప్పటికి మాడు అయినవి. ఇప్పటికి గూడా ఆ స్కీము అమలు పరచలేదు. ఇప్పుడు ఆ గ్రామం మునిసిపాలిటీగా మారింది. ఈ నాడు ఆ మునిసిపాలిటీవారు గూడా తీర్మానం చేసి వున్నారు. అయినప్పటికి యిటువంటి ప్రణాళికలలో సాలూరుకు స్థానము లేకపోవటము చాలా శోచనీయము. ఈ విషయము ప్రభుత్వ దృష్టికి తెస్తున్నాను. కాబట్టి యీ సంవత్సరపు బడ్జటులోనైనా యీ స్కీమును చేర్చితే ప్రజలు చాలా సంతోషిస్తారు. ఈ సంవత్సరానికి వీలంకాకపోతే కనీసము వచ్చేసంవత్సరపు బడ్జటులో నైనా తప్పకుండా ప్రభుత్వము చేర్చుతారని నమ్ముతున్నాను.

Sri A. BHAGAVANTHA RAO:— అధ్యక్షా, ఈ ప్రజారోగ్య శాఖకు సంబంధించిన పద్దు వచ్చినప్పుడు నాకు మొన్న యీ ఎసెంబ్లీలో జరిగిన సంగతులకొన్ని జ్ఞాపకము వచ్చినవి. ఈ మధ్య అమ్మన్నరాజుగారు మాట్లాడుతూ Medical Colleges లో స్త్రీలకు ఎక్కువగా ప్రాధాన్యం యిస్తే వీరు మగ వారి దగ్గరకు

(Sri A. Bhagavantha Rao) [23rd July 1955]

రాకటానికి అవసరము లేకుండా పోతుంది, యిప్పటికేవారు చాలా భయపడుతున్నారని అన్నారు. ఇందులో నాభిప్రాయము యేమిటంటే అసలు ఈ ఆరోగ్యశాఖ, medical శాఖ యిదిరెండు చేర్చి అమృత్ నరాజాగారిని మంత్రిగాచేసి వారికే యిది అప్పగిస్తే బాగుండునేమోనని నాయతోచి, యిది ఎట్లా నిర్వహించడము అని మన క్షేపితలను అడిగితే, అది కళా వెంకట్రావుగారే చేయాలి, దానికి వారే సమర్థులు, సమర్థునియంగా చేస్తారని చెప్పారు. దానికి నేను చాలా సంతోషపడ్డాను. (Laughter)

The Hon. Sri K. VENKATA RAO:— నా కేమి అభ్యంతరము లేదు గాని ఆ విషయము మీరు Chief Minister తో చెప్పండి.

Sri A. BHAGAVANTHA RAO:— అయితే నేను Chofi Minister గారితో చెప్పటానికి వకాల్తు పుచ్చుకోలేదు.

నేను Advocate గా వుండి యిప్పుడు రాజకీయాలలో దిగినందువల్ల యిక్కడికి వచ్చాను. ఇప్పుడు నాకు కొంచెము ఈ అవకాశాలే తగ్గినవి. నేను ఆమెతరపున చెప్పడానికి vakalat పుచ్చుకోలేదు. పోతే Public శాఖను గురించి మాట్లాడుతూ నాకు ఒక సంగతి జ్ఞాపకం వస్తున్నది. "Prevention is better than cure" అనేది అది medicine కాబట్టి దాని curative aspect అంతా morning discussion లోనే వచ్చినట్లేనని మనం చెప్పవచ్చు. ఇది preventive aspect అన్నమాట. ఈ aspect లో రెండు సంగతులు మనము చూచుకోవాలి. మానవునికి జీవితపరిమాణము ఎక్కువై చక్కని భోజనవసతులు కలిగి, పాలు మొదలైన ఆహారపదార్థములు దొరికితే, తరువాత protected water supply and sanitation schemes అన్నీ గూడా ఎక్కువగా అమలులో పెట్టగలిగినట్లైతే, యీ రెండు అంశములు ప్రధానముగా తీసుకొని ప్రజారోగ్య సంస్థను నడిపినట్లైతే, యీ ప్రజారోగ్య సంస్థ చక్కగా నిర్వహింప బడుతుందని మనం అనుకోవలసి వస్తుంది. పోతే మొత్తము దీనిలో రెండు లోపాలు కనబడుతున్నవి. ఈ National water supply schemes, Sanitation schemes అన్నీ తయారు చేసేదానిలో Nagireddi గారు చెప్పినట్లు కొన్ని లోపములు ఉండవచ్చు. ఎవరో ఒక technical expert ను బాగా చదువుకున్న expert ను తీసుకొనివచ్చి plans చేయడం జరిగింది కాని, అయినా యీ Rural areas ను గురించి, గ్రామసీమలను గురించి, బాగా తెలిసినటువంటి వారితో ఈ plans తయారుచేయించినట్లుగా కనబడదు. ఉదాహరణగా వారే చెప్పారు. ప్రతి యింటికి latrines ఏర్పాటు చేయాలని rural areas లో ఉండే villagers అంటున్నారని చెప్పారు. న్యాయమే. అందుచేత technical knowledge ఎక్కువగా వుండి కాస్త్రీయ విజ్ఞానము కలిగినటువంటి వారు యీ plans ను కొంచెము practical గా పెట్టి నట్లైతే అప్పుడు ఏమైనా లోపాలు కనిపిస్తే అవి సర్దుకోవాలని అంటున్నాను. ఈ రకముగా technical knowledge న్ని practical knowledge న్ని, రెంటిని సమన్వయ పరచి plans ను తయారుచేసి సమగ్రంగా నడపటానికి అవకాశము వుంటుందని అంటున్నాను. ఇకపోతే గ్రామాలలోనివారు అన్ని విధాల వారికి తెలియదని చెబుతున్నారే గాని ఆరోగ్యశాఖను నిర్వహించే మంత్రాలతోకూడా గ్రామాలను గురించి వారు శ్రద్ధతీసుకున్నట్లు కనిపించదు. Cities ను

23rd July 1955] (Sri A. Bhagavantha Rao)

గురించి, urban areas ను గురించి ఎంతో శ్రద్ధ తీసుకొని protected water supply కి ఏర్పాటు చేస్తున్నట్లు rural areas కు తగిన ప్రాధాన్యత యిస్తున్నట్లు యీ ప్లానులో కనబడదు. ముఖ్యంగా యీ విషయములైనా ప్రాధాన్యత యివ్వాలని చెబుతున్నాను.

ఇక పోతే మా రేపల్లె తాలూకా చోడాయపాలెము, మాచినపూడి, పెదమట్ల పూడి అని మూడు ఫిర్కా గ్రామాలు వున్నవి. ఈ ప్రదేశాలు ఎక్కువగా మలేరియా వున్న చోట్లు. ఈ ప్రాంతాలలో మహాచిక్కుము రావటానికి ఎక్కువగా అవకాశాలు వుంటున్నవి. ఈ ఫిర్కాలలో ఎక్కడైనా నీరు కోసము బావి త్రవ్వినప్పటికీ, అంతా ఉప్పునీరే పడుతుంది. ఆ బావులలో మంచి నీరు తోడుకొని త్రాగటానికి ఏ మాత్రము పనికిరావు. అందువల్ల అక్కడ ప్రజలు చెరువులలోని నీరు త్రాగుతున్నారు. ఈ విధంగా ఒకే చెరువులో నుంచి నీరు తాగడం వల్ల కలరా, మహాచిక్కుము వగైరా అంటు వ్యాధులు రావటానికి ఎక్కువ అవకాశాలు వున్నవి. అందుచేత ఈ ప్రాంతాలకు rural water supply స్క్రీమును extend చేయవలసిందిగా ప్రభుత్వాన్ని కోరుతూ విరమిస్తున్నాను.

* Sri B. P. SETHA REDDI:— అధ్యక్షా! నేను నీళ్ళవనంతుని గురించి మాత్రమే మాట్లాడబోతున్నాను. నేను ద్రోణాచలంనియోజకవర్గమునుండి వచ్చివున్నాను. అక్కడ స్వాపలిఫిర్కాలో కొన్ని నీళ్ళులేని ప్రదేశాలు వున్నాయి. నీళ్ళులేని రంగాపురం అనే గ్రామంవున్నది. ఆ గ్రామముపేరే నీళ్ళులేని రంగాపురం. దానికి తగ్గట్టుగా ఆగులు అక్కడ నీళ్ళులేవు. ఎంతలోతు త్రవ్వినను నీళ్ళు పడవు. దానికి అనుకొని వెంకటా పురము, ఇంకా కొన్ని గ్రామాలు ఉన్నాయి. అదే ప్రకారముగా బేతంచర్ల ఫిర్కాలో ఒక ప్రదేశము వున్నది. 10 మైళ్ళు పొడుగున 7 మైళ్ళు వెడల్పున 10 గ్రామాలు వున్నాయి. ఆ గ్రామములలో ఎక్కడా ఒక బావికూడాలేదు. వారందరూ వర్షమువల్ల కంటలు, చెరువులలో పడ్డనీటిపైన ఆధారపడివుంటువున్నారు. వర్షాలు లేనికొలంలలో వాటిల్లో నీరు లేనప్పుడు వారు 4, 5 మైళ్ళు వెళ్లి నీళ్ళుతెచ్చుకొని కాలముగడుపుతున్నారు. ఇటువంటి ప్రదేశాలు అక్కడ వున్నాయి. ఈ ప్రదేశములో ఏ విధమైన వసతి కూడా లేక వాళ్ళు అనేక సంవత్సరములుగా బాధపడుతున్నారు. కొన్ని చోట్ల బోరింగులు పంపులుకూడా వేసినారు. ఈ బోరింగులు వేసినాకూడా నీళ్ళు పడటములేదు. వాటికి యంత్రాలు కూడా సరిగా పనిచేయకపోవడము వల్ల ఉపయోగము కూడా లేదు. నా అనుభవములో జిల్లాబోర్డులలో కొన్నిచోట్లను, తాలూకా బోర్డులలో కొన్నిచోట్లను నేను బోర్డులలో వున్నప్పుడు ఈ బోరింగులు వేయించినాను. అవి చాలా కాలము పనిచేయడములేదు. ఏదోకొద్ది మాసములు మాత్రమే పనిచేస్తున్నాయి. తరువాత పనిచేయకుండా చెడిపోతున్నాయి. వాటిని రిపేరు చేయకుండా వుండడమువల్ల ప్రజలకు ఉపయోగములేకుండా అవి అన్నియూ వృధాఅయిపోతున్నాయి. ఈ స్థితిలో వాళ్ళకు బోరింగులుకూడా ఉపయోగ పడటములేదు. కాబట్టి వారికి ఏదైనా ఇతర సదుపాయము చేయాలని నేను జిల్లాబోర్డు ప్రెసిడెంటుగా వున్నప్పుడు చాలా ప్రయత్నించి తిని గాని, కానిటరీ డిపార్టుమెంటువాళ్ళు కానిటరీ కండిమన్సును నెరవేరిస్తేనేతప్ప మేము ఒప్పుకోవడంలేదు అని చెప్పినారు. ఈ విధముగా అడ్డము పెట్టుతూ వచ్చారు. ఇటువంటి పరిస్థితులలో మరొక విధముగా, బోరింగులువేస్తే అవి కొన్ని మాసములుమాత్రమే ఉపయోగపడి తరువాత నీరులేక కష్టపడుతున్నారు. వారికి వర్షాకాలములో

(Sri B. P. Sesha Reddi)

[23rd July 1955]

పడ్డనీరు కోనేరులలోను, కుంటలలోను మరల వర్షాకాలము వచ్చువరకు నిలచే ఏర్పాటు చేస్తే వారికి సరిపోతుంది గాని ఇంకొక విధముగా ఏమి ప్రయత్నము చేసి కూడా బాధను నివారించలేము. బోరింగులు కొన్నాళ్ళు పనిచేసి తరువాత పనిచేయుకుండా పోవడమువల్ల వారికి ఆ ఇబ్బందులు కలుగుతున్నాయి. శానిటరీ కండిషన్ల ప్రకారము వారికి ఈ కోనేటిలో ఎవరూ కాళ్ళు కడుగకూడదు, అడ్డకూడదు అనే నూదిరిగా చేసినట్లయితే అది కూడా వాళ్ళకు ఉపయోగ పడటము లేదు. గవర్నమెంటువారు నిర్బంధించకుండా కోనేటి పద్ధతి పెట్టితేనే ఈ గ్రామాలవారికి ఏమైన పుష్కరంగా ఉంటుంది. మరొక విధముగా ఉపయోగములేదు. నీళ్ళులేని రంగాపురం దగ్గర ఒక బోరింగును వేసి వున్నారు. ఆ బోరింగుకు పంపును దిగించలేదు. 12 సం॥ల నుండి ఖాళీగా అట్లానే ఉన్నది. అచ్చటివాళ్ళ ఇంకా పంపుకొరకు ఎదురు చూస్తున్నారు. పంపువేసినా కూడా నీళ్ళు సరిగా రావని నా అభిప్రాయము. దీనికి సరియైన పద్ధతి కనుగొని పెంటనే ప్రభుత్వం చక్క తీసుకోవాలి.

Sri P. BAPAYYA :— అధ్యక్షా! ఈ పబ్లిక్ హెల్తుకు ఇదివరకటికంటే ఎక్కువ ప్రాముఖ్యత ఇవ్వబడుతుందని, ఎక్కువ డబ్బు కేటాయింపు బడిందని మంత్రి గారు చెప్పారు. చాలా సంతోషము. ఎంత డబ్బు ఎక్కువ కేటాయించి నష్టపటికీ గ్రామ సీమల్లో ఆరోగ్య విషయములో ఎంత డబ్బు ఖర్చుపెట్టినా కూడా చాలదని నేను వారికి మనవిచేస్తున్నాను. ముఖ్యముగా గ్రామసీమల్లోని హరిజనవాడలు చాలా ఆనారోగ్య పరిస్థితులలో వున్నాయి. ఆ వాడల్లోనికి వర్షాకాలం వెళ్ళడానికి కూడా వీలేని పరిస్థితులు ఉన్నవి. హరిజనుల యిండ్లస్థలాల పరిస్థితి కూడా దానికి తోడుగానే ఉన్నది. ఈ విషయములో తగిన శ్రద్ధ తీసికొన్నప్పుడే ఆరోగ్యవిషయములో ఎక్కువ పనిచేసినట్లు అవుతుంది. హరిజనవాడల్లో ఒక్కొక్క ఇంటిలో 4 లేక 5 కుటుంబాలు కూడా ఉన్న పరిస్థితులు ఉన్నాయి. ఈ విషయములో ఎక్కువ శ్రద్ధ తీసుకోవాలి. హెల్తు రూల్సును అన్ని ప్రాంతాలలో ఒకే మాదిరిగా అమలు జరిపినట్లయితే ప్రజలు చాలా బాధ పడుతారు. ముఖ్యముగా ఈ Health Inspectorsలో కొందరుపల్లె గ్రామల్లో రూల్సును దుర్వినియోగం చేస్తున్నారని నేను మనవి చేస్తున్నాను. నాకు వచ్చినటువంటి జాబులను బట్టి చూస్తే కొన్ని మెట్ట ప్రాంతాలలో ఇంట్లోనుంచి బయటకు నీళ్ళు వస్తే అది ఒక కేసు, ఇంటిముందు బండి ఉంటే ఒక కేసు, పశువులను ఇంటిముందు కట్టివేసుకుంటే ఒక కేసు, ఇంటిముందు రాళ్ళగుట్ట ఉంటే ఒక కేసు, ఈ రకంగా కేసులు పెడుతున్నారు. ముఖ్యంగా ఈ రోజున మా నియోజక వర్గమునుండి వచ్చిన సమాచారాన్ని మంత్రిగారికి తెలియపరుస్తాను. చాలా గ్రామాల్లో హెల్తు ఇన్ స్పెక్టరు గారు సెప్టిక్ ట్రెటిన్స్ కట్టించుకొనుటకు పింగాణీ వాటిని కొనవలసినదని చెప్పి గ్రామాల్లో వాటిని చాలా మందిచేత బలవంతముగా కొనిపించారు. హెల్తు ఇన్ స్పెక్టరు గారు కొన మంటున్నారని, కొనకపోతే ఏకేసు పెడతారో అని భయముతో కొన్నారు. అవి కొన్న తరువాత ఇన్ని రోజులకు సెప్టిక్ ట్రెటిన్స్ కట్టించాలని కాల శిక్షముము ఏమైనా ఉన్నదేమో అది నిజముగా వాళ్ళకు తెలుసునో, తెలియదో, చెప్పారో లేదో కూడా తెలియకపోవడము వల్ల నైతేనేమి, ఇంకేవిధముగా నైతేనేమి త్వరగా వాటిని కట్టించు కొన లేకపోయినారు. అటువంటి వాడమీద 20 మంది మీద కేసులు పెడితే మేజిస్ట్రేటు గారు ఒక్కొక్కరికి 40 రూపాయలు జరిమానా వేశారని కూడా నాకు కబురువచ్చింది. ఇది చాలా అన్యాయమైన విషయము. ఇది క్రిమినలు అఫెన్సుకాదు. కేవలము అవస్థరము

23rd July 1955]

(Sri P. Bapayya)

ఉన్న వాళ్ళు కట్టించుకోవలసినది. కనీసం కట్టించుకొనకపోతే, కట్టించుకొన వలసినదని చెప్పవలసి వున్నది. తేకపోతే భయము కొఱకు కొద్ది కొద్దిగా జరిమానా వేయవలసినదే గాని 40 రూపాయిలు జరిమానా వేస్తే ఎంతో బాధపడుతారు. ముఖ్యముగా ఈ విషయంలో ప్రాపగాండా, పబ్లిసిటీ ఎక్కువ కావాలి. గ్రామస్థాయిలో అది ఎక్కువ చేసిన తరువాత ఇటువంటి రూల్స్ అమలుజరిపిన బాగుంటుంది. పబ్లిసిటీ, ప్రాపగాండా లేకుండానే ఈ విధముగా ఉద్యోగస్తులు కఠినమైన రూల్స్ను అమలుజరిపి ప్రజలను బాధ పెడుతున్నారు. ఈ విషయము మంత్రిగారు దృష్టిలో పెట్టుకొని ఆ రూల్స్ను అమలు జరుపడములో మెట్టప్రాంతాల విషయంలో, ముఖ్యంగా వెనుకపడ్డ ప్రదేశాలలో కఠినత్వం తగ్గించుటకు ఆలోచించవలసినదని మనవి చేస్తున్నాను.

*Sri S. K. V. KRISHNAVATARAM:— అధ్యక్షా, ఈ డిమాండును బలపరుస్తూ కొన్ని విషయములు ప్రభుత్వ దృష్టికి తీసుకువస్తున్నాను. Composite State లో ఉన్న పూడు Central Government వారు three drainage schemes ను sanction చేసినట్లు అందులో ఏలూరు drainage scheme ఒకటని, కాని కొన్ని financial difficulties వల్ల దానిని అమలు జరుపడము కాలేదని ముఖ్యమంత్రిగారు తమబడ్డేటు speech లో చదివారు. దానివల్ల చాలా విచారముగా నున్నది. ఎందుకనగా ప్రధమ పంచవర్ష ప్రణాళికలో చేర్చబడిన దానిని తగ్గించడము మాకు కష్టముగా నున్నది. Budget Memorandum యొక్క 109 వ పేజీలో Central Government 9.8 లక్షల చిల్లర దానికి loan యివ్వడానికి అంగీకరించినట్లు తెలుస్తున్నది. కాన దానిని అమలు జరుపవలసినదని కోరుచున్నాను.

మన రావులుగారు చెప్పినట్లు భీమడోలు ఫిర్కాలోను, తాడేపల్లి తాలూకాలోనూ ఒక విధమైన “నారిపురపు” ఉంది. దానిని “గినివరం” అని అంటారు. ఆ జాడ్యము ప్రబలముగా నున్నది. కాని యీ మద్య పర్యటనలో కొన్ని గ్రామాలలో గ్రామనిక 2, 3 వందలమంది ఒకేసారి యీ వ్యాధితో బాధపడుచుండుట చూచితిని. కాబట్టి ప్రభుత్వము దానిని survey చేయించి దాని నివారణకు తగు శ్రద్ధతో చర్యలు తీసుకోవలసినదిగా మనవిచేస్తున్నాను. ఈ జబ్బు ఎక్కువగా నీటివల్ల వస్తున్నదని చెప్పిరి. అక్కడ నూతులలో ఎంతో లోతు త్రవ్వితేగాని నీరు పడదు. ఆ కారణముచేత స్వంతముగా నూతులు త్రవ్వకొనుట కష్టముగా నున్నది. కనుక national water and sanitary schemes ను ఈ రెండు ఫిర్కాలలో అమలుపరచవలసినదిగా ప్రభుత్వమును కోరుచున్నాను.

ఇంకొకవిషయం maternity centres గురించి. ఈ maternity centres చాలా అసంతృప్తిగా పనిచేస్తున్నవని చెప్పుచున్నాను. తాడేపల్లిగూడెంలో ఒక centre ఉన్నది. ఆ centre లో postnatal and antenatal treatment చేస్తారు కాని ఒక్క మంచముకూడా లేదు. ఈ maternity centres స్థానికసంస్థల control లో ఉన్నవి. వీటికి కావలసినడబ్బు local board నుంచి రావలసినది. అట్లు కాకుండా వీటియందు ప్రభుత్వము తగు శ్రద్ధ వహించవలసినదిగా కోరుచున్నాను.

The Hon. Sri K. VENKATA RAO:—అధ్యక్షా! ఈ Public Health పట్టును గురించిన ఖర్చు సమగ్రంగా జరిగింది. ఈ Public Health గురించి

(Sri K. Venkata Rao)

[23rd July 1955]

సభ్యులు ఈ వేళ చెప్పిన విషయములలో ప్రధానమైనది నీటిసమైక్తి విధానము. దేశములో కొన్నిచోట్ల కావలసిన నీళ్ళకంటే ఎక్కువ ఉన్నవి. కొన్నిచోట్ల నీళ్ళులేవు. ఈ రెండుచోట్లకూడ సరైనటువంటి వాస్తవికముగా శుభ్రపరచబడిన నీటి సరఫరా సమస్య ఒకేమాదిరిగా ఉన్నది. అసలు మంచినీళ్ళు లేకపోతే మనిషి చాల బాధపడతాడు. కనుక ఈ రెంటిమధ్య వ్యత్యాసమున్నమాట నిజమే. దీనిని గురించే చాలమంది మాట్లాడారు. సముద్రానికి వందగజాల దూరంలో ఉన్న భగవంతురావుగారు కూడా దీనిని గురించే మాట్లాడారు. సముద్ర సమీపములో దొరుకుతున్న నీళ్ళుపడుతవి. అయితే అవి త్రాగడానికి పరిశుద్ధమైన నీళ్ళుకావు. అక్కడా మలేరియా వస్తున్నది. అగల నీళ్ళు స్వల్పముగా ఉన్నచోట్ల, అవి contamination అయినచోట్ల మలేరియా వస్తోంది. అందుచేత ఈ సమస్య పరిష్కారము చేయడానికి అంతా కట్టపడి కృషిచేస్తేనే సాఫల్యము వస్తుంది కాని ఊరికే దానిని గురించి విమర్శించినంత మాత్రాన ఇది పూర్తి అవుతుందని నేను అనుకోను. ఇప్పుడు ప్రభుత్వ కార్య విధానము ఒక్కటి ఉన్నది. పెద్ద పెద్ద పట్టణములలో water supply schemes ఉన్నాయి. కాని పెద్దపట్టణముల మనకు స్వల్పము స్క్రీముఉన్న పట్టణములకు ఇప్పుడు జనాభా పెరుగుటవల్ల నీరు సరిపోవడములేదు. బెజవాడకు మొట్టమొదట water supply scheme 30 వేలమందికి పెట్టారు. ఇప్పుడు అక్కడ దాదాపు 2 లక్షల population ఉన్నది. మిగిలిన పట్టణములు కూడా యుద్ధానంతరం పెరిగినవి. ఇప్పుడు నిజంగా ఏ పట్టణమునకుకూడా సరైన protected water supply కోరినంతగా లేదని మనము అంగీకరించక తప్పదు. కొన్ని సంవత్సరముల క్రితము కాశేశ్వరరావుగారి అధ్యక్షతన ఒక కమిటీ వేరారు. కాని అప్పుడు యుద్ధం వచ్చింది. చాలా రోజులుగా అగిపోవలసి వచ్చింది. తరువాత దానిని గురించి విచారణ జరిగినది. ఇప్పుడు వచ్చినచిక్కు ప్రభుత్వము యీడబ్బును ఖర్చుపెట్టగలిగే స్థితిలో లేకపోవటమే. పట్టణములలో ప్రజలు కూడా దానికి సరిపోయినంతగా వసతి కల్పించుకోలేని స్థితిలో ఉన్నారని మనము ఎరిగి ఉండడమువల్ల దీనికో కాలవిలంబన తప్పడములేదు. స్క్రీములకు లోటులేదు. కాని వీటిని అమలులో పెట్టడము కష్టమవుతున్నది. నా మట్టుకు నేను దీనిపరిష్కారము ఎలా చేదామా అన్న నిర్ణయమునకు రాలేదు. చేయాలని ఉత్సాహం ఎంత ఉన్నప్పటికీ కూడా పరిపూర్ణముగా ఆంధ్రదేశములోని పట్టణములన్నిటికి నీటిసమైక్తి సత్వరమే జరుగుతుందని నేను వాగ్దానము యిచ్చే పరిస్థితిలో లేనని నేను చాలా చింతిల్లుచున్నాను. అంత మాత్రముచేత నిరాశతోటి, నిస్పృహతోటి కార్యక్రమము వదిలి పెట్టాలనిమాఉద్దేశ్యంకాదు. ప్రతిచోటకూడా యిచ్చిన priority ప్రకారము చాలవరకు కార్యక్రమమును నిర్వహించాలనుకుంటున్నాము. అయితే గవర్నమెంటు పాలసీలో మార్పువచ్చింది. ఇంతవరకు ఒక పట్టణమునకు అయ్యేఖర్చులో సగ భాగము అప్పుక్రింద, సగము భాగము grant క్రింద యిచ్చినారు. ఇప్పుడు పెద్ద పంచాయతీలు పట్టణాలు ఒకేసారి grant అడిగినట్లయిన ఈ ఏడాది జులైలో కాదుగా 23 సంవత్సరముల బడ్జెటు కూడా సరిపోదు. అందువల్ల Government of India అప్పు ఇచ్చేపద్ధతి కాని grant ఇచ్చే పద్ధతిగానిపోయింది.

23rd July 1955]

(Sri K. Venkata Rao)

“మునిసిపాలిటీలు ఎంత వరకు అప్పుచేసుకొని ఖర్చుపెట్టుకోగలవో అంత వరకు ఇస్తాముకాని మీరు ఒక మునిసిపాలిటీకి అప్పుఇస్తామని అడిగితే, మీ పరిస్థితి కూడా బాగుండలేదు. ఇకపైన మేము యివ్వడం జరగదు” అనే నిర్ణయానికి వచ్చారు. ఇది చర్చలో ఉన్నది దానిమీద తుది నిర్ణయము ఇంకా జరుగలేదు కనుక ఇప్పుడున్న పరిస్థితి అందరికీ మనవిచేశాను.

Sri S. BRAHMAYYA :— నేను చెప్పింది ఏలూరును గురించి.

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :— నేను చెప్పింది మీ ఏలూరును గురించికాదు. ఇంకా 15,999 ఇతర గ్రామాలు వున్నవి. మీరు అడ్డు ప్రశ్నలు వేస్తే అసలు జవాబురాదు. చెప్పడామనుకున్నది కూడా చెప్పలేను. 16 వేల గ్రామాలు నాకంటికి కనిపిస్తున్నవి. ఒక్క ఏలూరేకాదు. అందువల్ల నన్ను చెప్పని వ్యంధి నాపద్ధతిలో. ఇప్పుడు దీనితోపాటు drainage scheme కావాలి. ఇందాక శ్రీరాములుగారు చెప్పాడూ, గుంటూరుకు 40 లక్షలు రూపాయలే ఇచ్చారు water supply స్కీముక్రింద, మళ్ళీ drainageకి ఏమి ఇస్తులేదని. మనం drainage scheme ప్రారంభించాలంటే రెండు కోట్లరూపాయలు కావాలి. గుంటూరుకు drainage కావలసిందే. దానికి High Court వున్నది. చేయవలసిన ధర్మంఉన్నది. శ్రీరాములుగారికి ఇట్లుకూడా వున్నది. అక్కడకు వెళుతుంటారుకూడా. ఒకటి రెండు సంవత్సరాలు ఖర్చు పెట్టే డబ్బుఅంతా ఒక ఊరి drainage క్రిందే సరిపోతుంది. నిన్నసాయంత్రం జరిగిన ఉపన్యాసంలో కూడా మనవిచేశాను. మొదట గజర్రుల త్రివేదిగారిని జూలై 1953లో నాగపూరులో కలుసుకున్నప్పుడు, ఆంధ్ర రాష్ట్రంలో ఏ పట్టణం బాగుంటుంది అని అన్నారు. Flush latrines ఎక్కడ వుంటే అక్కడకు వెళ్ళండి అన్నారు. కారణం ఏమిటంటే ఆంధ్రదేశంలో underground drainage వున్న పట్టణం ఒకటికూడాలేదు. ఆంధ్ర రాష్ట్రం మనం అడుగుతుంటే, వీళ్ళు cantankerous fellows వీళ్ళకు రాష్ట్రం ఎందుకు అనుకున్నారు. మన పట్టణాలలో ఏ పట్టణానికి drainage లేదు. దక్షిణాది నేలం, కోయంబత్తూరు, మధుర, తిరుచునాపల్లి మద్రాసులలో పూర్తిగా కాకపోయినా చాలా చోట్లవున్నది. మనకు ఒక పట్టణానికేలేదు.

(At this stage Mr. Speaker resumed the Chair)

. క్రిందటి మారు Health Minister గావుండి అలాచిస్తే, water supply scheme కంటే underground drainage scheme కు ఖర్చు ఎక్కువ అవుతుంది అని తేలింది. మాంచెస్టరు వగైరాచోట్ల ఈ drainage schemes ను private companies కు ఇచ్చారు. ఊరిలో వసూలు చేసే drainage tax వాళ్ళకు సాలుసరి ఇస్తూ దానిని వడ్డీరేటుక్రింద సరిపెట్టుకునే private companies కు వదిలిన ప్రాంతాలు పాశ్చాత్యదేశాల్లో వున్నాయి. మనకు అప్పే దొరుకదుకదా! మురిగునీటి సౌకర్యాలకు పెట్టుబడి పెట్టే దాతలుగా కంపెనీలు మనదేశములో develop కాలేదు. ఈ పరిస్థితులలో మంచినీటి సప్లై, మురుగు నీటి పారుదల — ఈ రెండు విషయసమస్యలుగా తయారైనవి. ఈ విషయమై ఏదో ఒక సంధాక్రింద వచ్చేఅయిదుసంవత్సరాలలో కొంతవని పూర్తిచేద్దామనుకుంటు

(Sri K. Venkata Rao)

[23rd July 1955]

న్నాము. అందరికి సంతృప్తికరమైనదీగా ఇంకా పరిస్థితులు లేవని ఒప్పకోక తప్పదు. కొన్ని పట్టణాలను గురించి ప్రత్యేకంగా అడుగుతూనే వచ్చారు. ఏలూరు పట్టణం గురించి drainage కావాలని అన్నారు. ఈ కేళరాత్రి ఏలూరు పట్టణ కమ్యూనిటీ నిద్రపడకుండా, లేవో నాకు తెలియదు. ఆయన మునిసిపల్ చైర్మను. ఇప్పుడు Municipal Councillor అనుకుంటాను. ఏలూరు వెనుకబడితే, ఆంధ్రదేశములో ముందుకు వున్న ఊరు నాకు కనిపించడం లేదు. ఏమైనా జరిగితే ముందు. లేకపోతే వెనుక. ఏలూరులో drainage scheme పెడతాం అనుకున్న మాట నిజం. ఏలూరులో నిద్ర లక్షలు ఖర్చు అవుతుంది. దానికోసం కృషి చేస్తూ drainage tax వేసుకున్నారు. దీనికి ఇప్పుటికి కాసనం లేదు. ఎవరైన High Court లో writ వేస్తే బ్రహ్మయ్య గారిమీద డిక్రీ అవుతుంది. విజయవాడకు, ఏలూరుకు కాసనం చేయాలి. దాని కోసం యత్నం చేస్తున్నాము. చేసినపనికి అధికారం లేని పరిస్థితి వున్నది. పుచ్చుకున్న పన్నుకే అధికారం లేని పరిస్థితి వున్నది. నేను చెప్పినదానిని ఆధారముగా చేసుకుని ఏలూరు పురవాసులెవరూ కోర్టుకు వెళ్ళవద్దని కోరుచున్నాను. నేను మనవిచేసేది ఏమిటంటే, ఏలూరుకు 9 లక్షల రూపాయలు provide చేసాము, వారితో ఉత్తర ప్రత్యుత్తరాలు జరుగుతున్నాయి. పూర్తికాగానే ఏలూరులో drainage scheme కు విఘ్నేశ్వర పూజ జరపడానికి ఆస్కారం కలుగుతుంది ఈ ఏడు. (Applause) ఒక బ్రహ్మయ్య గారు చప్పట్లు కొట్టారు. మిగిలినవారు కొట్టలేదు. దానికి కారణం నాకు తెలుసును. ఏలూరు మంచినీరు కలిగి drainage వరకూ పెడుతోంది. మిగిలినవారికి ఇంకా మంచినీళ్ళమీదే దృష్టి వున్నది. పాలకొండ మెంబరుగారు చాలా ఉద్రేకంగా మాట్లాడారు. పాలకొండ చూడండి; లక్షా రెండులక్షలు జనాభా వున్న పట్టణాలే ప్రాతిపదికలో వుంటే, పట్టణమో పల్లెటూరో తెలియని వూరు పాలకొండ విషయం ఎలా ఆలోచించడం? పల్లెటూరు అనుకుంటే ఒక రకంగా వస్తుంది; పట్టణం అయితే మరొకరకంగా వస్తుంది. ఈ మధ్యరకంగా వున్నవాటి సంగతి ఏమిటి అని ఆలోచిస్తున్నాము. ఆయన పట్టణం అనుకుని కట్టారా, పల్లెటూరు అనుకుని కట్టారా, మా ఇంటిపేరుపెట్టి first class అయిన, రెండులక్షల రూపాయలు ఖరీదుచేసే, సినిమాహాలును, రెండు సినిమా హాల్స్ అక్కడవున్నాయి. ఆ ఊళ్ళో ఎంతడబ్బువున్నది రెండు సినిమా హాల్స్ పోషించడానికి? పన్ను వేసుకుని, contribution వేసుకుని ముందుకువస్తే, ఆ ఊరి ప్రక్కనుంచి వెళ్ళకుండా ఆ ఊరిలోనుంచే నీరుపంపే ఏర్పాట్లు చేయడానికి పీలు వుంటుంది. ఆ విషయమై అప్పారావుగారు తప్పుకుండా కృషి చేస్తారని అనుకుంటున్నాను. పార్వతీపురం స్క్రీముకు డబ్బు ఇచ్చారు. Investigation జరుగుతోంది. ఆ రిపోర్టు రాగానే పార్వతీపురం water works ప్రారంభం కావచ్చును. చాలా ఊరులపేరుచెప్పారు. సాలూరు పేరుచెప్పారు. ఎప్పుడో కలరా వచ్చి జనం చచ్చిపోయారని ఎరుక నాయుడుగారు చెప్పారు. మూడువంతులు చచ్చి పోయారు అన్నారు. ఎప్పుటి సంగతో నాకు తెలియదు కొని పాలకొండ వెల్లి public meeting పెడితే కారు తప్పకుండా వుంటున్నామని అందుచేత అక్కడజనం ఇంకా ఎక్కువగా వున్నారనే అనుకుంటాను. సాలూరు, పాలకొండ,

23rd July 1955]

(Sri K. Venkata Rao)

రాజం ఇలాంటి గ్రామాల విషయంలో ఒక పథకం తయారుచేయాలి. Urban, rural కానివాటి విషయంలో కృషిచేస్తాము అని మనవిచేస్తున్నాను. National water extension and sanitation scheme అని ఒకటివున్నది. National rural water supply scheme ఒకటే కాదు. దీనికి శంకు భాగా లున్నాయి. Sanitation కూడా ఒకటి. మంచి నీరు వుండాలంటే మంచి latrines కూడా వుండాలని ఒక సిద్ధాంతం. కొబ్బటి దానితో చేర్చక తప్పదంటేదు. దానిని అమలుచేయడంలో కొన్ని కష్టాలు వున్నాయని నాగిరెడ్డి గారు చెప్పారు. మేము ఆలోచిస్తాము. ఇంకా ఈ స్క్రీము విషయంలో detailed report గవర్నమెంటుదగ్గరకు రాలేదు. నావద్దకు త్వరగా పంపాలని ఇదివరలో ఆప్రాంతపు ప్రజలు ఇచ్చిన పిటిషనుమీద వ్రాసాను. అది వచ్చినతరువాత అందరికీ అందుబాటులో వుండేట్లా చూస్తాను. మాకు మోదుర్తి ఫిర్కాను ఇందులోనుంచి తప్పించాలని లేదు. మోదుర్తి ఫిర్కా పలనాడు తాలూకాలో మెరక ప్రాంతము. ఈ మధ్యనే ఆయనకు ఒక సువార్త చెప్పి వచ్చాను. మాచెర్ల, మోదుర్తి ఫిర్కాలను కలిపి National water supply scheme కొనుండా National extension scheme పెట్టడానికి కూడా మొన్ననే orders pass చేసాము. ఈ ప్రాంతం అంత intensive గా develop చేస్తాము. ఈ విషయములలో ఏమైనా తేడా పంచాయితీబోర్డువారు, ప్రజా ప్రతినిధులు నాగిరెడ్డిగారు, బాపయ్యచౌదరిగారు కలిసి స్వయంగా గవర్నమెంటుకు తెలియచేస్తే తప్పకుండా ఏవిధమైన కష్టం లేకుండా పనిచేయడానికి చూస్తాము. ఒక విషయం మాత్రం అందరికీ మనవిచేస్తాను. Septic tank latrine. అంటే ఏదో దయ్యంక్రింద కనిపిస్తోంది కొందరికి. ఇది కొన్నిచోట్ల చాలా బాగా పనిచేస్తోంది. నాగిరెడ్డిగారు, మేము, అందరూ నాగార్జునకొండకు వెళ్లాము. ఇప్పుటికి 2300 సంవత్సరాలక్రితం నాగార్జునకొండలో పెద్దవిహారం వుండేది. అక్కడ పెద్దవాలెన్ వుండేదనుకొంటాను. ఇప్పుడుత్రవ్వితే అక్కడ ఒక septic tank వున్నది. అశ్చర్యం. మనం ఇదోకో క్రొత్త idea ఆనుకుంటున్నాము. 2300 సంవత్సరాలక్రితం పెద్ద బౌద్ధ విహారంవున్న నాగార్జునకొండదగ్గర soak fit, దానికి connection ఒక slab - అంతా septic tank latrine మడిచేవున్నాయి. దీనిని ఇంకా అట్టేపెట్టారు. దీనిని rule out చేయడానికి వీలులేదు. దీనిని మనం వినియోగించుకోక తీరదు, అనేకచోట్ల కడుతున్నారు. క్షాని అన్నిచోట్ల ఒకటేమంత్రం అంటే నేనూ ఒప్పుకోను. ఏరకంగా వీలువుంటే అరకంగా కృషిచేద్దాము. పుత్తూరుగురించి రామకృష్ణరాజుగారు మనవి చేశారు. మా దగ్గర వున్న రికార్డులను బట్టి చెప్పాను. పుత్తూరు పంచాయితీ బోర్డునుంచి ఏ దరఖాస్తురాలేదు. వారు కొన్ని తారీఖులు చెప్పారు Sanitary Engineer వారు వచ్చారని. అది మా కార్యదర్శిగారికి పంపాను. దానినిగురించి ఆఫీసులో సంజాయిషీ ఏమోమాని నేను క్రద్ధ తీసుకుని రాజుగారికి మనవిచేస్తాను.

ఐతే ఎలాగా పుత్తూరుకు అడిగాం కొబ్బటి కార్యేటిగరంకు అడగకపోవడం ఏమిటి అనుకున్నాడు. దగ్గర కార్యేటిగరంలో మంచి చెరువున్నది. పూర్వం రాజులుంగారు మంచినీటి చెరువును కట్టించారు. ఈ రాజులుంగారు తలచుకుంటే

(Sri K. Venkata Rao)

[23rd July 1955]

అది బాగుపడుతుంది. 52 వేల రూపాయలు ఖర్చుచేసినట్లయితే బాగుపడుతుంది. దానినిగురించి కూడా గట్టి యత్నం చేస్తాం. రాజగోపాలనాయుడుగారు క్వీన్స్ గురించి చెప్పారు. క్వీన్స్ పోస్టాఫీసులో దొరుకుతుంది. మిగతచోట్ల కావల్సిన ఏర్పాటుచేయవచ్చు. Engineering staff లేదని చెబుచున్నారు. క్రొత్తగా Superintending Engineer for Public Health గా ఒకరిని పేజాము. ప్రత్యేకంగా వారికి చాల సిబ్బంది వున్నది. చాలా చురుగ్గా investigation చర్యలు నడుస్తున్నాయి. తరువాత Health Inspectors యొక్క transfer గురించి చెప్పారు. ఒకరు మాట్లాడుతూ, వారు పాతుకుపోయారు, తిన్న గా పని చేయడంలేదు అన్నారు, మరొకరు transfer చేయడం బాధగా వుంటుందని చెప్పారు. అసలు ఒక విషయం చెప్పవలసి వుంది. ఈ ఉద్యోగులు Provincial ఉద్యోగులు కారు. ఈమధ్య వీరిని Provincial cadre మీద మార్చాలని Health Inspectors కోర్కెలలో చెప్పారు. కొన్నింటికి sanction కూడా యిచ్చాము. Promotion కౌవాలంటే transfer అవుతుంది. అంతేకాని వీళ్ళను ఏడిపించడానికి రోజూ transfer చేయడం ప్రభుత్వపుద్దేశం కాదు. కాని యీమధ్య complaints ఎక్కువగా రావడంవల్ల state-wide transfers జరిగినమాట నిజం. ఒక్కొక్క Municipality లో Sanitary Inspector 15 ఏండ్ల నుంచి వున్నారు. వారికి హోటల్స్ లో మొగమాటం, tap యివ్వడానికి మొగమాటం, యివ్వకపోడానికి మొగమాటం. అందువల్ల state-wide transfers జరిగాయి. అది మాకుసరదాకొద్దు. ఇకమీదటఅనవసరంగా transfers జోరుగావుండవని మనవిచేస్తున్నాను. తరువాత పుతుంబాక క్రిరాములుగారు మాట్లాడుతూ గుంటూరు drainage గురించి చెప్పారు, తరువాత పాపం పెదపాలెంగురించి మరచిపోయారనుకున్నాను. దానికిమాత్రం పేరు చెప్పకుండా Primary Health Centre గురించిచెప్పారు. అంతగట్టిగా చెప్పినది పెదపాలెంకోసమనుకుంటాను. National Extension Scheme వెళ్ళినపుడు మంచిదయితే primary health centre వారికి ఉపయోగపడుతుంటే health centre పెట్టడానికి ప్రభుత్వ అభ్యంతరం వుండదు. తరువాత నీపురుపల్లి తాలూకాలో కొన్ని విషయాలగురించి చెప్పారు. మంచింటి వసతి నేను చెప్పిన పథకంక్రిందకు వస్తుందనుకుంటాను. కాని drainage యింకా అంత చిన్న పల్లెలకు వేసేస్థితిలో ప్రభుత్వంలేదు. రావులులుగారు మాట్లాడుతూ national water supply scheme అవసరమైన ప్రదేశాలు చాలా వున్నవని వాటి గురించి యింకా స్కీము ఆలోచించాలని చెప్పారు. Local development works కొరకు National Extension Scheme వల్ల ఉపయోగం వుండదనిచెప్పి యీ స్కీము క్రొత్తగాతెచ్చినాము. దీని పుపయోగం ప్రతిచోటా తీసుకోవచ్చు. ఈ సగం contribution చాలా మందికి తెనుగుగా వున్నది. అనవసరంగా తెనుగుపడకండి. మామూలుగా ఉత్సాహాన్ని గ్రహించినట్లయితే దేశం ముందుకు వెళుతుంది. ఈ National Extension Scheme క్రింద 25 లక్షల రూపాయలు ప్రభుత్వం ఖర్చుపెట్టదలచితే ప్రజలదగ్గరనుంచి 22 లక్షల ద్రవ్యం దానంగా వచ్చినందుకు చాలా సంతోషించవలసి యున్నది. తరువాత నీ worm గురించి, tape worm గురించి అమ్మన్న రాజాగారు

23rd July 1955]

(Sri K. Venkata Rao)

చెప్పా రనుకుంటాను. విగ్నిన ప్రదేశాలలో కూడా water supply ని improve చేస్తే యివి రావని నా నమ్మకం. తరువాత రాజారాంగారు గుంటకల్లులో water supply గురించి చెప్పారు. వచ్చే 31-వ తారీఖున యీ water supply scheme కు శంఖుస్థాపన చేయడానికి రమ్మన్నారు. విశ్వేశ్వరపూజ త్వరలోనే జరపడానికి సిద్ధంగావున్నాను. వావిలాల గోపాల కృష్ణయ్యగారు housing problem గురించి చెప్పారు. ప్రతిరోజు చర్చ చేస్తున్నదే ఇది. Environmental hygiene ప్రకారం slums బాగు చేయడంలో ఎవరికీ బేదాభిప్రాయం లేనేలేదు. ఎరుకునాయుడుగారు protected water supply గురించి, భగవంతురావుగారు rural extension scheme గురించి చెప్పారు. శేషారెడ్డిగారు నీరులేని గ్రామాలలో boring పని చేయడం లేదు కనుక special investigation చేయవలసిన అవసరం గురించి చెప్పారు. బాపయ్యచెదరిగారు మాట్లాడుతూ medical courtలో కేసులు పెడుతున్నారన్నారు. కోర్టులకు వెళ్ళకుండా వీలయినంత వరకు మొట్ట మొదట జరిమానాలు వేయవచ్చు. కాని judicial వ్యవహారాలలో interfere కాకూడదని వారికి తెలుసు. కృష్ణవేదారంగారు మాట్లాడుతూ వీలూరులో death-rate పెరిగిందన్నారు. Death-rate విషయం చూచినపుడు ఏ ఏడాదికాయే ఏడాది చూస్తే కుదిరే వ్యవహారం కాదు. ఏ 5 ఏండ్లకో 10 ఏండ్లకో వెరసితిని చూడాలి. ఆ విధంగా చూచినపుడు ఆంధ్ర రాష్ట్రంలో కూడా ప్రత్తికొండ తాలూకాలో death-rate చాలవరకు తగ్గివచ్చి కనిపిస్తున్నది. మనంచేసే కృషి వల్ల death rate చాలా తగ్గుతుందని ఆశిస్తున్నాను. తరువాత ఈ సందర్భంలో అనంతశయనం అయ్యంగారి అధ్యక్షత క్రింద కొంతమంది specialists తో ఒక కమిటీవేయ బోతున్నారు. గౌరవ సభ్యులు చేసినటువంటి విమర్శలకు సమాధానము నాకు తోచినంతవరకు మనవి చేశాను, ఇంకా ఎక్కువగా health బాగుండాలనీ, ఇంకా ఎక్కువ సౌకర్యాలండాలనీ, మంచి నీరుండాలనీ మితో ఏకీభవిస్తున్నాను. ఈ విషయంలో ప్రత్యేకమైన శ్రద్ధ తీసుకుని స్త్రీలు, పురుషులు environmental hygiene కు తోడ్పడి ఆంధ్ర రాష్ట్రములో అందరూ సౌభాగ్యంతో బాటు వైద్య, ఆరోగ్య సౌకర్యములు కలిగి కులాసాగా వుండాలని ఆశిస్తూ cut motions ను withdraw చేసుకో వలసినదిగా సభ్యులను నేను కోరుతున్నాను.

Sri RAJA SAGI SURYANARAYANA RAJU:—On a point of information, Sir, మన ఆరోగ్యశాఖ మంత్రిగారు ఏ ఏ మెంబర్లకు అవకాశం యిచ్చి మాట్లాడడానికి వీలైందో వారందరి తాలూకు కోరికలకు తప్పకుండా అవకాశం కలుగజేస్తామని సెలవు ఇచ్చారు. నర్సిపట్నం తాలూకానుంచి 4 గురు మెంబర్లు వచ్చారు. కాని వాండ్లందరికీ అవకాశం లేకపోయింది. మా తాలూకా అవసరాలు వారు తప్పకుండా చూస్తారని మనవి చేస్తున్నాను.

Mr. SPEAKER:—అందుచేత మళ్ళీ ఒక speech చేస్తారా ?

[23rd July 1955]

The Hon. Sri K. VENKATA RAO:—గిరిజనులకు ప్రత్యేక స్కీములు ఉన్నాయి. W. H. O. డబ్బు ఇస్తుంది. ఇప్పుడు agency area లో మలేరియా పారవోలడానికి కృషి జరుగుతున్నది. ఇక ముందుకూడా budget-లో separate provision ఉంది. మంచి నీళ్ళు agency వారే పంపి కొంత మలేరియాకూడ పంపుతూ ఉన్నారు. అది బాగుచేసుకుంటే మనకు లాభం అని అనుకొంటూ ఉన్నాను.

Sri P. SUNDARAYYA :—We are not pressing any of the cut motions.

All the cut motions were by leave of the House withdrawn.

Mr. SPEAKER:—The question is :

“That Government be granted a sum not exceeding Rs. 87,90,000 under Demand XVII - Public Health.”

The motion was carried amidst applause and the grant was made.

Mr. SPEAKER:—I now adjourn the House to meet again at 11 a. m. on Manday, 25th July, 1955.

The House then adjourned.

[Vide page 272 supra]

APPENDIX

Budget Debates - July 1955 - Demand XVI -

Medical - Rs. 95,03,000/-

EXPLANATORY NOTE.

General :—

The main purpose of the Head of service underlying this Demand is the provision of Medical relief to the people and an important feature of this Demand is Medical Education which is the means of achieving the objective. The Demand includes the following items of expenditure :—

- (i) Mofussil Hospitals and Dispensaries.
- [ii] Hospitals and dispensaries of Indigenous Medicine.
- [iii] Grants to local bodies for medical purposes.
- [iv] Grants to private medical institutions.
- [v] Subsidies to medical practitioners and midwives for the maintenance of rural dispensaries.
- [vi] Mental Hospitals.
- [vii] Chemical Examiner.
- [viii] Tuberculosis and Leprosy Institutions.
- [ix] Provincialisation of Local Authorities medical institutions.
- [x] Medical Colleges and Schools.
- [xi] Training of pupil compounders.
- [xii] Training of Midwives.
- [xiii] Primary Centres.

2. Medical Education :—

Without the trained personnel required for manning our medical institutions, whether they be hospitals, or dispensaries or colleges, or other teaching institutions, it would be impossible to provide medical relief of the requisite standard to the people. Like all other service departments which have been feeling the pinch of financial stringency due to the budgetary deficit, the Medical Department also has had to restrict its activities considerably. The will is there and given the resources, the activities of the Department could be expanded considerably over their present level. But we have been forced to cut the cost according to the cloth.

3. *Guntur Medical College* :—

In the field of Medical Education orders were issued some time before separation of Andhra for upgrading the Guntur Medical College so as to provide for clinical teaching at the Guntur Medical College itself. Honourable Members are no doubt aware that when the Guntur Medical College was started provision existed only for teaching the non-clinical subjects. And so, at the end of their pre-clinical period of two years, the pupils had to be transferred to Visakhapatnam for their clinical instructions for the next three years. The purpose of the upgrading was to make it a full-fledged college. It was at one time proposed that clinical instructions should start with effect from the 1st July 1953. But due to the difficulties in land acquisition and the delay in putting up buildings and provision of equipment, work could not be started sufficiently early and so it had to be postponed to 1st July 1954. The clinical instructions in the College were commenced from 1st July 1954. But a few months ago the Inspection Commission of the Andhra University visited the College and advised that there were not adequate accommodation or facilities and that the students should be transferred forthwith to the Andhra Medical College at Visakhapatnam. The advice was accepted and these pupils were transferred to Visakhapatnam for continuing their clinical courses of study. The Commission also made various other recommendations for upgrading of equipment, teaching staff, and for the provision of adequate accommodation. The advice has been accepted with such minor modifications as were mutually agreed upon between the University and the Government and the clinical teaching is being recommenced at Guntur in the College in the current academic year. Another Commission will be visiting this College in the course of this year and it is our earnest hope that there will be no further set backs. The development of this College is a Plan Scheme. The estimated expenditure for the Medical College amounts to Rs. 48.09 lakhs and for the Hospital Rs. 30.15 lakhs, the provision in the Budget for 1955-56 being Rs. 8.76 lakhs for the College plus Rs. 10 lakhs for the Hospital.

4. The original intention was to commence the working of the full-fledged College with an initial admission rate of 50 students per annum and the cost was estimated on that basis.

The question was recently reviewed if the admissions could not be raised to 100 per annum. But it was found that land is very expensive in Guntur and cost of land acquisition alone to provide for additional buildings for raising admissions from 50 to 100 would be in the neighbourhood of Rs. 30 lakhs according to a valuation made early in 1954. Therefore, it has been decided, for the time being, to restrict the ultimate bed strength of the Guntur General Hospital to about 500 and on the basis of the revised requirements of bed strength per candidate laid down by the Indian Medical Council recently, it might be permissible ultimately to increase the admissions to about 65 per year. At the moment admissions are being limited to 55, pending the report of the Inspecting Commission of the University.

5. *Andhra Medical College:—*

In the case of the Andhra Medical College at Visakhapatnam, in the year 1947 a comprehensive scheme of improvements estimated to cost about Rs. 92 lakhs was approved. The scheme of improvement was divided into three priority lists and the works included in the 1st priority have been completed and other works in the II priority list are nearing completion. The total amount that has already been spent on the improvements to the College and the attached teaching hospital the King George Hospital is about Rs. 62 lakhs up to the end of 31st March 1955. The programme was drawn up many years ago. In the meanwhile the ideas on the content and scope of Medical education have changed considerably. Before taking up the works on the III priority list of improvements, Government have decided to undertake a review of the works already completed, their inter-relationship and to consider what further improvements are required to make this institution up to date. As a matter of fact when the original scheme of improvements was sanctioned it was to ensure that the standards of teaching in the institution here should be second to none in the Composite State. In view of the revised standards laid down by the Medical Council regarding the criteria and the number of beds per student admitted, we have been able to increase admission in this College from 85 to 100 with effect from this year. The question of raising it to 110 is under correspondence with the University.

Review of supply position of Medical graduates:—

6. We have also undertaken a review of the supply position of Medical personnel recently and it may become necessary to open a third Medical College as soon as practicable. Where it should be located and what its size should be are under active consideration.

NEW SCHEMES

7. A number of new schemes were sanctioned in the budget that was presented to Parliament early in the year. The total ultimate cost of the schemes thus sanctioned was Rs. 83,300/- recurring and Rs. 21,200/- non-recurring. The cost in 1955-56 is estimated at Rs. 89,600/-. Provision was made for the increase in the bed strength in the King George Hospital Visakhapatnam from 796 to 876, an increase of 80 beds. Provision was also made for a hospital with 22 beds in Kovvur in the West Godavari District and purchase of equipment and provision of staff for the Government Hospital at Badvel. The totals under these are given on page 177 of the Budget Memorandum.

8. A small additional provision of Rs. 7,000/- has been made for payment of subsidies to Rural Medical Practitioners' the total provision being Rs. 1,26,000/-.

9. Subsequently, after the Ministry assumed office, the schemes which were deferred during the President's administration for further consideration later were reviewed by us and Government have sanctioned additional schemes the expenditure on which ultimately would be Rs. 1,04,900/- recurring and Rs. 23,000/- non-recurring, the cost for the current year being Rs. 85,300/-.

10. Summing up the effect of the new schemes we have provided for including schemes voted by the Parliament will result in an additional 231 beds for Medical Relief, out of which 205 are in the two teaching Hospitals at Visakhapatnam and Guntur.

11. The details of these new schemes are given on pages 117 and 133 of the Budget Memorandum.

RURAL MEDICAL RELIEF

12. Hon'ble Members are no doubt much concerned at the present state of medical relief in the rural areas. The

problem was reviewed some years ago by the Health Survey and Development Committee, more popularly known as the Bhore Committee. That Committee went into the problem in great detail and the main recommendation in the matter of medical relief was the provision of a net work of institutions in all the rural areas which they called the Primary Health Centre. At this centre, both the preventive and the curative aspects will be dealt with. On the Public Health side there would be attached to the Primary Centre the requisite Public Health staff. That is, not only would medical relief be available within easy reach of the villages when the scheme was fully implemented but also the necessary preventive measures would be carried out with the Primary Health Centre as the Headquarters of such work.

13. The staff on the *medical side* of a Public Health Centre consists of one Compounder, One Maternity Assistant, one male nursing orderly, one cook cum watchman, one thoty, total cost per annum being Rs. 3465/-. The staff on the Public Health side consists of one Health Inspector, one Maternity Assistant or Midwife, one Ayah and one peon. Total cost Rs. 3,384/-. The cost on Medical Officer who does both Public Health and Medical work is about Rs. 3914. Total cost is Rs. 10,764 excluding cost of medicines etc., for which about Rs. 1,500/- per annum would be needed.

14. A Primary Health Centre is expected to serve a population of about 66,000. Above the Primary Health Centre the Bhore Committee recommended the establishment of secondary health centre, which for all purposes could be equated to a Taluk Headquarters Hospital where there would be provided adequate surgical, medical and obstetric facilities for meeting the needs of the people which could not be ordinarily handled at the level of the primary health centre. Then, there would be the District Headquarters Hospitals equipped with specialities. In the Composite State this question of the standards to be attained by the District Headquarters Hospital was gone into by a Committee and their recommendations were the standards should be generally upgraded. But in between the teaching hospital and the ordinary District Headquarters Hospital there should be established Regional Centres where Pathological and other analysis and diagnostic work, which

could not be duplicated at every District Headquarters Hospital could be centralised with a view to economy in expenditure. These regional centres will serve as a reference centre to a group of districts, thereby, reducing the extremely heavy load on Pathology Departments and laboratories of teaching hospitals and colleges.

15. We are really not suffering due to lack of knowledge of what should be done but we are really suffering from the paucity of resources to carry out effectively the plan which the experts tell us would provide higher standards of medical relief.

16. Medical relief is a wing of the social services as classified by the Planning Commission. The expenditure on these services has largely to come out of the revenue budget whereas expenditure on large irrigation schemes or electricity schemes or other remunerative schemes can be financed out of the capital budget and by loans. A continuing budgetary deficit, therefore, puts a very severe curb on the expansion of medical relief activities. Hon'ble Members will no doubt point out in the course of the debate the various deficiencies or short comings in the provision of medical relief particularly in the rural areas. For a long time, the policy has been that the bulk of the work relating to rural medical relief should be left to the district boards and local bodies who would establish the dispensaries in taluk headquarters and other important stations within easy reach of the villages round about the area. This was supplemented by the scheme of Rural Medical Relief under which the Government pay a subsidy of Rs. 910/- per annum for a Doctor if he is a medical graduate; (in the agency areas Rs. 1080/-); Licentiates and G. C. I. Ms. get Rs. 780/- in the plains and Rs. 900/- in the Agency. Maternity Assistant Class I in a rural dispensary is paid Rs. 480/- per annum in the plains and Rs. 600/- per annum in the Agency. The District Board provides a sum of Rs. 1,000/- for medicines and other recurring expenditure. The original idea was that the subsidy by the Government would be a sort of retainer and the Doctor was under an obligation to treat free poor patients but he could charge fees in the case of those who could afford to pay. It was thought that the subsidy would provide for the minimum needs until the Doctor established himself in the area and thereafter he would become more or less a permanent resident

attending to medical needs of number of villagers round about. The scheme was functioning well for some years but with the abolition of the L. M. P. Course, it has become progressively difficult to man the rural dispensaries. The idea of Primary Health Centre has taken firm root at least so far as the schemes sponsored by the Community projects, Community Development Areas and National Extension Service Blocks are concerned. In course of time, if we have sufficient resources to establish a net work of Primary Health Centres, a Primary Health Centre being expected to serve a population of about 66,000 on an average, we should solve this problem.

Taluk Headquarters Hospitals

17. Out of 102 Hospitals at Taluk Headquarters centres 66 have been taken over by the Government and 36 have yet to be provincialised. The taking over of these hospitals impose a heavy commitment both non-recurring (e.g. items for improving the buildings, accommodation and provision of adequate equipment) and on the recurring side on the provision of adequate numbers and quality of staff and giving them Government scales of pay which are higher than the Local Board scales of pay. The intention of Government is ultimately to take over all the Taluk Headquarters hospitals. But the pace of implementation of this programme has been very severely restricted by the financial stringency. It is proposed to plan for the taking over of all the remaining institutions in the course of the Second Five Year Plan. Proposals to take over at least some of them are under the active consideration of the Government now.

Grants to local bodies for medical purposes

18. Half-grants to local bodies for construction of medical buildings and improvements to the existing dispensaries used to be given in the composite State. This year, it is proposed to grant loans to two Municipalities viz., Kurnool and Chirala as shown below :—

Kurnool	Rs. 10,000	to effect improvements to the Municipal Ayurvedic dispensary.
Chirala	Rs. 26,000	Construction of Municipal Ayurvedic Dispensary.

Grants to private medical Institutions

19. The policy of Government is to encourage private donars and philanthropic public who come forward with donations for rendering medical aid where Government Hospitals do not exist. Donations for buildings should be accompanied by double the amount of such donations for meeting recurring expenditure, on the maintenance of such hospitals. Maintenance grants are also given to private Medical Institutions on half net cost basis, subject to a specified maximum in respect of each institution. Grants to the extent of 50% are given for construction of buildings for private hospitals. Grants are also given to private hospitals in the Agency areas doing meritorious work and these schemes are eligible for financial assistance from the Government of India.

Tuberculosis and Leprosy Institutions

20. Tuberculosis is one of the major problems in this State. There are at present one Government Tuberculosis Hospital at Nellore and two private hospitals—one at Rajahmundry and the other at Madanapalle in the State. The Government are making every effort to improve the Government Welfare Fund Tuberculosis Hospital at Nellore to the extent the finances permit. There is an offer from Sri R. Lakshminarasimha Reddy to construct a ward of 20 beds in the hospital at Nellore and the question of accepting the offer is under consideration. As the existing facilities for treatment of Tuberculosis are inadequate in the State, this Government obtained facilities in the Government Wellesley Tuberculosis Sanatorium, Bellary (100 beds) and the Government Tuberculosis Sanatorium, Tambaram (50 beds) for patients going from this State. The Government have also introduced the mass BCG Vaccination campaign (with 1 Central Administration Unit and 6 Field Teams) in the State to prevent the spread of Tuberculosis in the young population. The policy of Government is to encourage private institutions by way of giving building and maintenance grants.

Leprosy is another major problem for this State. There are at present 8 Leprosy Homes maintained by private bodies and Government are giving capitation grants to 7 leprosy institutions at the rate of Rs. 9/- per month for each adult in-patient and at Rs. 4-4-0 per month for each child under 16

years of age. Facilities are also provided in all District Headquarters Hospitals for treatment of leprosy out-patients. With the assistance offered by the Government of India, this Government sanctioned the establishment of two Leprosy Subsidiary centres in the State under the Leprosy Control Scheme drawn up by the Government of India. The two centres have been opened - one at Tirupathi and the other at Ramachandrapuram in East Godavari District. The question of opening additional centres etc., is under consideration in connection with the schemes for inclusion in the State's Second Five Year Plan.

Training of pupil Compounders

21. The training of additional compounders is one of the schemes included in the First Five Year Plan. Hitherto, the number of training centres for compounders was 9. In order to meet the future requirements of compounders during the Second Plan Period, the number of training centres has been increased to 11 and the number of stipendiaries to be trained in each of these 11 centres has been increased from 7 to 9.

Training of Midwives

22. At present, facilities exist for training of midwives in 10 Government medical institutions. In 3 of these institutions the training of midwives has been replaced by the training of Auxiliary Nurse-Midwives. The normal output of midwives under the existing facilities for every 1½ years session is 142. As this is inadequate to meet the staff requirements of midwives during the Second Five Year Plan Period, it is proposed to train an additional number of 632 midwives in four batches of 158 each. The proposal is under active consideration.

Chemical Examiner

23. The Chemical Examiner's Department is one of the common institutions specified in the Andhra State Act for both Andhra and Madras States. This institution has been left out in the residuary Madras State due to partition. The Madras Government have agreed to provide facilities for this State on certain conditions. The proposal to establish a similar institution in this State during the current year is under consideration of the Government.

Indigenous systems of medicine

24. In the Composite State there is only one institution in Madras City providing instruction in indigenous systems of medicine. After the separation of Andhra, 33 seats in that Institution have been reserved for students coming from Andhra on no profit and no loss basis in the Madras State i.e., the Andhra Government will have to bear a proportionate cost for running the institution and hospital at Madras.

Under the arrangement we have made with Madras we have also to pay a proportionate cost of the running of the Department under the Honorary Director. Provision has been made in the Budget for a payment of Rs. 2,33,500/- for Grants-in-aid to institutions imparting instruction in Indigenous Systems of Medicine and to Local Bodies for running these dispensaries. The Expert Committees on Ayurvedic system, the Homeopathic system and the Unani system of medicines have sent in their reports. These reports are under consideration and it will take some time to Government to arrive at a decision in view of the large financial commitments involved in implementing all their recommendations. But as things would not brook further delay the Government are considering the question of having a separate Board for Indigenous Medicine for Andhra on the basis of executive instructions pending finalisation of the issues raised in the Expert Committee's Report. Regarding Homeopathy the question of sponsoring the application of the private College at Gudivada for Central assistance to upgrade the standards of teaching are under consideration. These and other connected issues are of some complexity and Government are giving their best consideration to the matter.

25. Andhra is participating in the following Centrally sponsored schemes for which Central assistance is available.

(1) Special Diet Kitchen in Teaching Hospitals

The Government of India offered financial assistance for the establishment of Special Diet Kitchens in teaching Hospitals in the country. The entire nonrecurring expenditure of Rs. 6,000/- would be borne by the Central Government. Recurring cost on the staff subject to a maximum of Rs. 8,000/- per annum for a period of two years will be borne by the Central Government i.e., in the years 1954-55 and 1955-56. The aim is to provide for special diets to patients suffering

from nutritional disorders or cases where symptoms of disease have been aggravated due to wrong type of food or nutrition. Recent research work on the subject has indicated that the period of treatment and convalescence could be considerably shortened by paying careful attention to the diet. The project is in the nature of pilot project and if it succeeds, and on the lessons we learn from this, we may be able to extend it further. At the moment only one Special Diet Kitchen is being established in Visakhapatnam to provide 40 special diets only. The diet kitchen has not yet started functioning.

(2) *The Department of Social and Preventive Medicine* : has been established in the Andhra Medical College to upgrade the teaching of Hygiene and the effect of Social and environmental factors both on the occurrence of the disease and the course it runs and the effect it leaves on the community at large and other such concomitant factors. The approximate cost of the whole scheme during the period of the First Plan is Rs. 78,100/- recurring and Rs. 68,000/- non-recurring. The Central Government's share amounts to 50% of both the recurring and non-recurring costs. After the first plan period, i. e., with effect from 1st April 1957 the entire cost will have to be met by the State Government.

(3) *Training of Auxiliary Nurse-Midwives :*

There is acute shortage of Health Visitors and midwives and nurses required for work in the Community Project areas, Community Development Blocks and National Extension Service Blocks. The Government of India offered assistance for setting up a scheme of training of auxiliary nurse-midwives who would combine the triple functions. About ninety places have been provided for training at three centres. The pattern of Central assistance is as follows :—

Non-recurring : 100%

Recurring :

First six months from the date of commencement of the training	}	100%
---	---	------

Remaining period upto 31-3-1957.

upto 31-3-56	66⅔%
from 1-4-56 to 30-9-56	50%
from 1-10-56 to 31-3-57	33⅓%

The State Government have to meet the entire recurring expenditure after 31-3-57.

On the above basis, the Central and State Governments' shares will be as specified below :—

<i>Central Share</i>		<i>State Share</i>	
Rs.		Rs.	
Recurring	Non-recurring	Recurring	Non-recurring.
1,10,748	21,000	87,861	Nil

(4) *Leprosy Control Scheme :*

This is another Central assistance scheme and has been mentioned in paragraph 20 above. The treatment portion of the Leprosy Control scheme comes under Medical Wing of the Department and the preventive aspect under the Public Health wing. The Central Government offered assistance in the setting up of two subsidiary centres to this State. One Centre has been set up at Tirupati and the other at Ramachandrapuram as already mentioned. The Central assistance is in the nature of tapering off grants, the assistance during the first six months being 100% the next 12 months 66-2/3rds per cent and for the last 6 months 50%. It is estimated that the Central share during the plan period would be about Rs. 93,000 recurring and Rs. 16,000/- non-recurring, whereas the State Governments share will be Rs. 38,000/- recurring but from 1956-57 the entire expenditure on the scheme estimated at Rs. 66,000/- will have to be borne by the State Government.

(5) *Health Centres in National Extension Service Blocks :*

The Central Government offered assistance for the establishment of Health Centres in National Extension Service Blocks and here again the grants are what might be called tapering off grants. There will be 100% assistance from the Centre on the first six months and 66-2/3% during the remaining plan period. The Government of India have not committed themselves regarding the assistance to be given during the Second Five Year Plan period. Sanction for the establishment of four Health Centres in the following places has been issued :—

Kotaumatla	—	Visakhapatnam District.
Tiruvur	—	Krishna District.
Podalakur	—	Nellore District.
Madakasira	—	Anantapur District.

26. *Development Schemes under the First Five Year Plan :*

The development of the Visakhapatnam Medical College and the Guntur Medical College and attached institutions have already been mentioned. These schemes are development schemes included in the First Five Year Plan. The total provision under 38. f. Medical under the Development Expenditure under this Demand is Rs. 11.34 lakhs. This includes expenditure on improvements of Mofussil Hospitals under the Plan, the cost of the Provincialisation of Local Authorities Medical institutions, training of Midwives, expenditure on Primary Centres, expenditure on Medical Colleges etc. To get a full picture of the Development under the Medical plans we should add to this amount the provision made for buildings under Capital Account 81. C Medical, about Rs. 30 lakhs under Demand XXXVIII making in all a total provision of Rs. 41 lakhs for development on the Medical side of our social service activities.

KALA VENKATA RAO,
Minister (Planning and Industries)

[Vide page 311 supra]

Budget Debate - July 1955 - Demand XVII

Public Health - Rs. 87,90,000/—

GENERAL

In this demand are included expenditure on the following items :

- [1] Control of plague epidemics.
- [2] Anti Yaws Campaign.
- [3] Anti-Malaria Programmes including grants-in-aid to local bodies.
- [4] Nutrition Research.
- [5] Maternity and Child welfare.
- [6] Training of Health Visitors.
- [7] Training of Sanitary Inspectors.
- [8] Health Propaganda and Publicity.
- [9] Rural Sanitation Programme.
- [10] Rural Water Supply and the National Plan for Rural Water Supply and Sanitation.
- [11] B. C. G. Vaccination.
- [12] Family Planning Clinics.
- [13] Sanitary Engineering (or Public Health Engineering) Department expenditure on staff only.
- [14] Town Planning.

Preventive and Curative aspects of Medicine

2. The Assembly has just voted Demand XVI which represents the curative, i.e., Medical and Hospital services rendered by the Government to the people. Under this Demand we deal mainly, if not wholly, with the Public Health measures to control the incidence of diseases and epidemics, and other such incidents which affect the Community as a whole. The curative aspect of medicine deals primarily with the individual. The Public Health on preventive aspect deals with the community as a whole of which the individual is a part. The emphasis under "Medical" is to cure a particular individual of the disease he is suffering from. The aim under Public Health is to prevent the occurrence, and if it has occurred, to prevent the spread, of disease. In the case of communicable and infectious diseases, the aim is to isolate the affected individual from the members of the community and also take other adequate precautions to prevent the spread of disease. In effect, it means that a Public Health Officer's main duty is to say "don't", i.e., "do not do this, or that, or something else", i.e., prohibiting the doing of things which have an adverse effect on the health of the community. "Prevention is better than cure" is a well known proverb. But the God who gives is more popular than the God who takes away; and the Medical services with their direct impact on individuals of the community have a much greater appeal than the Public Health services, the benefits of which are seen only over a period of several years. Often no immediate demonstrable effect is possible except possibly in a case like the Malaria Control Programme where the fever rate in the season after the Malaria Control Scheme is started, shows a steep fall, or with the advent of sewage scheme the town becomes remarkably clean and healthy as compared with the state of affairs in the years before.

Other connected activities: Joint Water Board at Visakhapatnam and the New Gosthani Schemes.

3. Under this Demand only a portion of the preventive and Public Health services are dealt with. Under Demand XXXV (Capital Schemes) there is a separate provision for the execution of the new Gosthani scheme for provision of additional quantities of water to the consuming Departments at Visakhapatnam. Our intention is to have a Joint Water Board and to run that scheme on a "no-profit-no-loss-basis",

the money spent on the scheme being booked as a loan to the Joint Water Board. This is being mentioned to give a complete picture of the Public Health activities though it is not strictly relevant to this particular Demand.

Grants and Loans for Water Supply and Drainage Schemes not falling under Demand XVI :

4. Similarly, grants for Water Supply and Drainage Schemes are provided for under Demand XXXI Civil Works, the budget head being 50 h. grants-in-aid wherein a provision has been made for about Rs. 9.15 lakhs for grants for Water Supply and Drainage Schemes.

5. Loans to Municipalities for their Urban Water Supply and Drainage Schemes are provided for under Demand XLII. Here, this Government wish to place on record their gratitude to the Central Government in allotting to Andhra a total sum of Rs. one crore for this purpose out of which Rs. 25 lakhs have been disbursed in 1954-55 and a provision for Rs. 75 lakhs has been made under the head in the present Budget. This Government are providing on their own account a further sum of Rs. 3.919 lakhs making in all a total Rs. 78.919 lakhs. This again is mentioned so as to give a complete picture, although there are separate demands for these items.

6. The Central Government have taken the line that in the case of Urban Water Supply and Drainage Schemes the Central Government will not make any grant-in-aid and the schemes should be self-financing, i.e., worked on a no-profit-no-loss basis. We are exploring the possibility of a greater share of the cost, if not the entire cost, being met by the beneficiaries, i.e., the Municipal Councils and the consumers by a suitably graded water and drainage tax and a system of water charges, either on a metered system of supply, or by a system of tap rates. Tap rates in some Municipalities are very low having been fixed many years ago. To be able to utilise the Central loan fully, the Municipal Councils must raise adequate resources for meeting the loan instalments due, after setting apart sufficient funds for expenditure on the maintenance of the schemes. So, a request by a Municipality to include its Water Supply or Drainage Scheme in the plan without an effort on its part to finance the loan will not do. The Municipality concerned must make a determined effort to find the money.

Important Developments.

7. There have been a number of important developments within the last eighteen months. Chief among them are a number of schemes started with Central assistance. They are:-

- (1) The implementation of the National Water Supply and Sanitation Plan.
- (2) The implementation of the National Malaria Control Programme benefitting both the agency and the plains areas.
- (3) National Filaria Control Programme.
- (4) The inauguration of the anti-Yaws Campaign-Benefit-
fitting the agency areas.
- (5) The opening of Family Planning clinics.
- (6) Establishment of Department of Preventive and Social Medicines.
- (7) Leprosy Control.
- (8) B. C. G. Vaccination Programme.
- (9) Primary Health Centres in N. E. S. Blocks.

Rural Water Supply and the National Water Supply and Sanitation Plan.

8. Andhra is participating in the Centrally sponsored scheme of National Water Supply and Sanitation Programmes for rural areas.

9. The Rural Water Supply Scheme for providing potable water in rural areas entirely at Government expense was launched by the first Congress Ministry in the Composite State very soon after it took Office. The scheme has been in operation upto the end of the year 1954-55.

10. This scheme aimed at the provision of wells in rural areas to provide for a dependable and reasonably safe supply. But the continued prevalence of water-borne diseases and of epidemics like cholera showed that the main objective of the scheme which is to eliminate water-borne diseases has not borne fruit. In the meanwhile and independently the Central Government and the Planning Commission consulted with the experts in the matter and came to the conclusion that for a scheme of this nature to make an impact on the health front, particularly in the matter of reduction of the incidence of water-borne

diseases, it must be worked in conjunction with a sanitation plan, aimed at improving the environmental sanitation in the rural areas. Therefore, a scheme of National Water Supply and Sanitation was drawn up by the Central Government. It was in two parts, one part relating to the urban areas has already been referred to in paragraphs 4 to 6 above and the other the part applicable to rural areas.

11. In the case of rural areas the National Rural Water Supply and Sanitation programme contemplates the provision of Water Supply with the minimum standards of protection from contamination proceeding side by side with the improvement of the Rural Sanitation, thereby reducing the risk of contamination by insanitary environment and also reducing the risk of the spread of the diseases; i. e., the problem is meant to attack the problem at the source, the sources of dirt and insanitary environment which spread disease to man (a) directly and (b) by contaminating the water he drinks. The Rural Water Supply Scheme of the State Government suffered from an organisational defect that wells were sunk in isolated areas or villages, some times far removed from each other, and much time was spent by the executive staff moving from place to place making inroads into the time available for being spent at the work spot on matters connected with the design and the execution of the schemes themselves. This defect is being eliminated under the National Scheme by taking compact areas of 100 villages where a requisite staff will be located and who will attend to the problem of a systematic and orderly manner and provide villages in that unit with the requisite sources of water and also attend to sanitation and other measures required to make the scheme a success.

12. Under this scheme half the expenditure will be borne as an outright subsidy from the Central funds, the other half being met by the State Governments and by contributions from villagers and local bodies etc. This portion of the grant provided by the Central Government has to be spent strictly in rural areas and cannot be diverted to provide these amenities in areas which are definitely urban in character. Only villages with not more than 5,000 population will be considered for inclusion in this scheme. On the issue of local contribution the Government have come to the conclusion that there must be an element of contribution in all these schemes.

13. The following four units have been selected for the first stage of intensive operations :—

- (1) Visakhapatnam taluk in Visakhapatnam District including Simachalam Health unit.
- (2) The Palnad in the Guntur District.
- (3) Kadiri in Anantapur District.
- (4) Pattikonda in the Kurnool District.

Expansion to other Districts on a planned basis to cover the entire State is under consideration in connection with the II Five Year Plan.

14. It is estimated that each village will have on an average, three sanitary wells and almost every house will be provided with a latrine so that each unit of 100 villages will be provided with 300 drilled or masonry wells with protection against contamination.

15. The overall administrative control and direction of this scheme has been vested with the Director of Public Health assisted by the Executive Engineer (Public Health) attached to him, and in technical matters beyond the competence of the Executive Engineer, the Director will be free to seek the assistance of the Chief Engineer. The Government of India have provided a grant of Rs. 30 lakhs to be spent during the remaining period of the First Five year Plan. Provision was made for a sum of Rs. 10 lakhs in the revised estimate for 1954-55 but as the approval of the Government of India was received in last quarter of the financial year no headway could be made. The selection and posting of the staff took some time. The preliminary survey however was taken on hand before the end of the financial year 1954-55. The Government of India under the scheme made provision for the supply of transport, drilling equipment, etc., to be made available to the State Governments with the assistance of the Technical Co-operation administration, but the transport and other materials have not yet arrived thus further handicapping the progress of the work. The Government of India are willing to provide another Rs. 10 lakhs during the year 1955-56 so that the total expenditure in each of these units could be Rs. 20 lakhs, or Rs. 80 lakhs in all, i.e., Rs. 40 lakhs coming from the Government of India.

16. One word about local contributions. The entire scheme of planning, particularly in the Second Plan, and the Community Projects, Community Development and National Extension Service areas in the First Plan is based on local contributions. It is the aim of Governments, both Centre and the States, to bring the entire State into the N. E. S. programme before the end of the Second Five year Plan. Local Contributions thus play a very important part in development activities. It would be difficult to exempt this scheme wholly from local contributions. So, the Government have come to the conclusion that in this scheme also there should be an element of contribution, which however need not be rigid. Progress of work is therefore dependent to a certain extent, if not to a very large extent, on the willingness of the people to be benefited by this programme making the necessary contributions, particularly in the form of readily available materials which could be used in the execution of the schemes, and by voluntary labour.

17. As regards the incomplete schemes under the Rural Water Supply Programme sufficient funds will be provided to complete all the incomplete works under that programme.

18. Hereafter water supply in rural areas will be provided from the provision in the National Rural Water Supply and Sanitation Plan. Provision also exists for construction of new wells, or repair of existing wells, on a contributory basis under local development works; separate allotments are made under the Community Project areas and Community Development Blocks. These Schemes will take time to reach all the areas in the State. The problem as to what should be done in the interregnum to meet the needs of other areas which will come under these programmes in later years is under consideration.

National Malaria Control Programme.

19. Under the National Malaria Control Programme the Composite Madras State was allotted four units, operations under which cover a population of (one million or) ten lakhs. At the time of separation, Andhra was allotted two units i. e., 50%. The scheme was drawn up by the Central Government in collaboration with the Technical Co-operation Administration. It is financed jointly by the Government of India (from out of the Indo-American Fund) and the participating State Govern-

ments. The programme consists of two parts, the first part being the immediate 'operational period, extending over 3½ years, and the second part being the maintenance programme for subsequent years. During the operational period, the Central Government gives financial assistance to the participating State Governments by way of free supply of D. D. T. (the most expensive item), anti-malarial drugs, transport and essential equipment, to implement the programme. The State Government have to provide for the operational costs including the cost of personnel. At the end of the 3½ years operational period, the State Government undertakes to continue the programme at such level as may be found necessary to maintain and improve on the results obtained during the initial period of 3½ years of operational work. The other conditions imposed under this scheme are that the savings accruing to the State Government on their 1952-53 level of expenditure on anti-malarial schemes already in force, as a result of the assistance given by the Central Government should be utilised for expansion of the anti-malarial measures only. These savings will accrue because the D. D. T. and anti-malarial drugs used will be forthcoming as a free gift from the Indo-American Fund. Such savings accruing to the State Government will be utilised for new schemes and extension of existing schemes to cover in all a total population of about 20 lakhs. As a matter of fact, what we have been aiming at is, to maintain expenditure at a level not less than the 1952-53 level, or better still at what it was at the time of separation, and see that this programme is expanded with the assistance forthcoming from the Central Government. There will be no difficulty about the maintenance of the schemes implemented after the operational period, because unlike other schemes, the care and maintenance expenditure is very much less than the operational expenditure. The conditions were accepted before the separation of Andhra. But the schemes were sanctioned only some months after the separation. Practically all the highly Malarious areas in the State have been covered under this programme and all the existing schemes which were being financed as granted-in-aid works, by the local bodies (Government grant being 25%) have been included in the programme. According to the Government of India's estimate, each unit will receive assistance from the Indo-American fund to the extent of Rs. 7,83,100/- (recurring

and non-recurring) during the operational period of 3½ years, while the expenditure of the State Government on each unit will be about Rs. 4,92,000/- during same period. The expenditure so far incurred and proposed to be incurred upto 1955-56 is Rs. 38.99 lakhs.

National Filaria Control Programme

20. The Government of India have sponsored a National Filaria Control scheme with the object of setting up a demonstration project for the control of the infection in each State for a period of two years i.e., 1954-55 and 1955-56. Under the schemes, Technical Co-operation Administration assistance in the shape of Diethylcarbonazine tablets, transport, sprayers, microscope and insecticides will be made available free of cost to the States; larvicides and stirrup pumps will also be supplied free of cost by the Government of India. This Government agreed to participate in the programme and sanctioned the establishment of a control unit and two survey units with headquarters at Mandapeta in East Godavari District. According to Government of India's estimate, each control unit will receive assistance to the extent of Rs. 7,95,900/- during the period of two years while the expenditure of the State will be Rs. 2,14,800. Each survey unit will receive Central assistance to the extent of Rs. 9,500/- while the expenditure of the State Government will be Rs. 50,900. The scheme has been sanctioned in November 1954. The continuance of assistance after 31-3-56 will be considered by the Government of India in the light of the experience and results achieved during the operational period.

Anti-Yaws Campaign

21. Yaws is an epidemic disease prevalent in the agency areas disfiguring the people suffering from it. Fortunately, it was found that the disease could be easily controlled by penicillin injections. Accordingly a scheme of Yaws Control has been Sanctioned by the Government in July 1954 with the approval of the Central Government. Under this scheme four mobile teams each consisting of 1 Health Inspector and 2 Health Assistants under the supervision of two medical Officers for the four teams were set up to attend to the survey and treatment of Yaws in the Nugur and Bhadrachalam Agency areas of the East Godavari District to begin with. After completing the work

In these two areas, the four teams have now moved to Polavaram Agency area in the West Godavari District. It is proposed to cover the entire agency areas where the disease is prevalent and to render necessary relief. Under Article 275(1) of the Constitution the scheme is eligible for a grant-in-aid equal to 50% of the expenditure.

Opening of five Family Planning Clinics in the State

22. According to the provisions in the scheme drawn up by the Government of India, the entire non-recurring expenditure such as technical equipment and furniture etc. will be met by the Ministry of Health, Government of India themselves. The pattern of assistance regarding recurring expenditure is as shown below :

	<i>Centre.</i>	<i>State.</i>
First six months	100%	Nil.
Next twelve months.	66.66%	33.33%
Next twelve months.	50%	50%
Next six months.	33.33%	66.66%

The assistance mentioned above will be given for a period of three years.

Department of Social and Preventive Medicine.

23. The establishment of the Department of Social and Preventive Medicine has already been mentioned in the note circulated at the time of the discussion of the Medical Demand, Demand XVI. A portion of the expenditure on this scheme is booked under Public Health, (i. e) this Demand. The Simhachalam Rural Health Centre is being developed on the same lines as the Ponnammalle Health Centre and the whole of this programme is entitled to Central Assistance as already indicated. The scheme provides for both instruction in the College on the recognised system of teaching of Social and Preventive Medicine and also practical demonstration and field experience for the pupils in the rural centre. The total cost of the scheme for the plan period has been estimated at Rs. 68,000/- non-recurring and Rs. 78,100/- recurring. The Central Government's share both non-recurring and recurring expenditure is roughly 50% of the totals. The entire recurring expenditure will have to be met by the State after the plan period, i. e., 31-3-1956.

Leprosy Control.

24. The control of Leprosy is attended to both by the Medical and Public Health Departments, the Medical Department concentrating on institution for treatment and Public Health Department on outdoor survey and preventive measures. This is a Central Assistance scheme and has already been mentioned in connection with the Medical Demand.

B. C. G. Vaccination.

25. With the assistance offered by the UNICEF this Government introduced the mass B. C. G. Vaccination campaign in this State. The Government have sanctioned the opening of one Central Administration unit and six field teams in the State. The UNICEF will supply equipment worth about Rs. 3½ lakhs and also the necessary training to the personnel for the implementation of the scheme. The State Government's liability is Rs. 2,68,400 (Recurring) and Rs. 8,300/- (non-recurring.) The entire equipment for the implementation of the scheme has been received and the scheme is in full swing. The aim is to afford a measure of protection to susceptible age-groups so that the incidence (new cases) can be reduced.

Primary Health Centres in National Extension Service Blocks

26. Primary Health Centres in National Extension Service blocks have already been mentioned in the Medical Demand. But for completing the picture it is mentioned here as a part of the expenditure on Public Health staff in Primary Health Centres which is debited to this Demand.

Control of Epidemics

27. The expenditure on the control of plague is met by the State. The expenditure on the control of other epidemics, like the cholera and Small-pox are met by the Local bodies. The discovery of the D. D. T. has made the plague control simple. The insuflation of rat-burrows is generally effective in reducing the flea population below the level necessary for transmitting the plague infection from rat to man. In the case of other epidemics the State provides Mobile Public Health teams consisting of transport and the necessary control staff who go round to places wherever there is need for effective control measures. This has become a part of the routine work. But

with the successful implementation of the rural Sanitation and Water Supply plan this should become decreasingly important in the years to come. But it will take some time.

Nutrition Research

28. There is a small unit functioning in the East Godavari Community project area. This was a part of the comprehensive unit in the Composite State where detailed appraisal of controlled feeding experiments in hostels and the survey of the nutritional status of the population in the area are also made. The scheme is still in the nature of the pilot project and the matter will be reviewed before drawing up the schemes for inclusion in the Second Five Year Plan.

Maternity and Child Welfare

29. The normal programme of Maternity and Child Welfare is entrusted to Local Bodies. They open and maintain Maternity and Child Welfare Centres and where such centres are opened with the approval of the Government they are entitled to $\frac{1}{4}$ grant towards maintenance of the centres. In special cases where local bodies are not able to meet their share of the cost, $\frac{1}{2}$ grants are made. Every year the proposals received from Local Bodies for opening of additional Maternity and Child Welfare centres are considered and certain number included in the Budget.

30. In 1954 the Central Government proposed that in view of the inadequate and undeveloped state of Health Services in rural areas, they were prepared to assist in the opening of Maternity and Child Health centres (as they called them) and offered assistance on the following pattern for recurring expenditure:—

	<i>Centre.</i>	<i>State.</i>
For six months	100%	Nil.
For the next 12 months	66-2/3%	33-1/3%
For the next 6 months	50%	50%

The Government of India have also stipulated that the responsibility for maintaining centres at the end of the period will vest in the State Governments. These centres will have to be opened in conjunction with the existing dispensaries, 8 centres have been opened under this programme as indicated below :

<i>S. No.</i>	<i>Name of Village</i>	<i>Taluk</i>	<i>District</i>
1.	Kaluvaya	Atmakur	Nellore
2.	Angalur	Gudivada	Krishna
3.	Yadki	Tadpatri	Anantapur
4.	Srungavarapukota	Srungavarapukota	Visakhapatnam.
5.	Kannapuram	Polavaram	West Godavari
6.	Burrakayalakota	Madanapalli	Chittoor.
7.	Koduru	Rajampeta	Cuddapah
8.	Atmakur	Nandikotkur	Kurnool

The incidence expenditure as between the Central Government and the State Government is given below ;

Expenditure on one centre.

NON-RECURRING.

- | | | |
|-----|--|------------|
| (a) | Technical equipments etc.. | Rs. 2000/- |
| | (to be met by the Government of India only.) | |
| (b) | Furniture for main centres. | Rs. 500/- |
| | Furniture for 3 subcentres | |
| | Rs. 300 each | Rs. 900/- |

Recurring :

- | | | |
|-----|---|-----------|
| (a) | Rent for the main centre at Rs. 15 for 12 months. | Rs. 180/- |
| (b) | House rent in lieu of free official quarters for Health Visitor at Rs. 15/- per month. | Rs. 180/- |
| (c) | House rent in lieu of free official quarters for 4 Maternity Assistants at Rs. 10/- per month each. | Rs. 430/- |

To be met entirely by the State Government.

Total	Rs. 2,240 or
	Rs. 2,300 roundly

(d) *Establishment :*

Pay of Health Visitor at Rs. 60/- per month in the scale of Rs. 60-2-100 for 12 months.	Rs. 720/-	} Rs. 1,034
Dearness allowance at Rs. 22/- per month for 12 months.	Rs. 264/-	
Uniform allowance at Rs. 50/- per annum.	Rs. 50/-	
Pay of Maternity Assistants at Rs. 35/- per month for 4 Maternity Assistants for 12 months.	Rs. 1,680/-	
Dearness allowance at Rs. 19/- per month for 4 Maternity Assistants	Rs. 912/-	} Rs. 2,792
Uniform allowance of Rs. 50/- each per annum for 4 Maternity Assistants.	Rs. 200/-	
Pay of five Ayahs at Rs. 30/- each per month for 12 months.	Rs. 1,800/-	} 2,050
Uniform allowance of Rs. 50/- each per annum.	Rs. 250/-	
(e) Refills for kits and cost of drugs etc.		4,400
(f) Travelling Allowance for Health Visitor at Rs. 25/- per month for 12 months	Rs. 300/-	} 1,620
Travelling Allowance for Maternity Assistants at Rs. 15/- per month for 12 months	Rs. 720/-	
Travelling Allowance for Medical Officer at Rs. 50/- per month for 12 months	Rs. 600/-	
(g) Contingencies.		1,200

Total ... 13,096

or 13,000 roundly.

The expenditure on the items (d) to (g) above will be shared between the State Government and the Government of India.

Training of Health Visitors and Sanitary Inspectors

31. A new training school for training of Health Visitors has been opened in Visakhapatnam to meet the needs of the Andhra State. It was mentioned in connection with the Medical Demand that as it takes some time for the training of Health Visitors, a scheme of Auxiliary Nurse Midwives training was sanctioned to meet the immediate needs of the State.

32. The programme of training of Sanitary Inspectors has been expanded. A course of training of Sanitary Inspectors at Guntur Medical College has recently been sanctioned.

Health Propaganda and Publicity

33. The Health Propaganda and Publicity section of the Department has been working at the level at which it was at the time of separation, inspite of handicaps. The question of having a reorganised Health Education and Publicity section will be considered in connection with the science for inclusion in the II Five Year Plan.

Sanitary Engineering and Town Planning

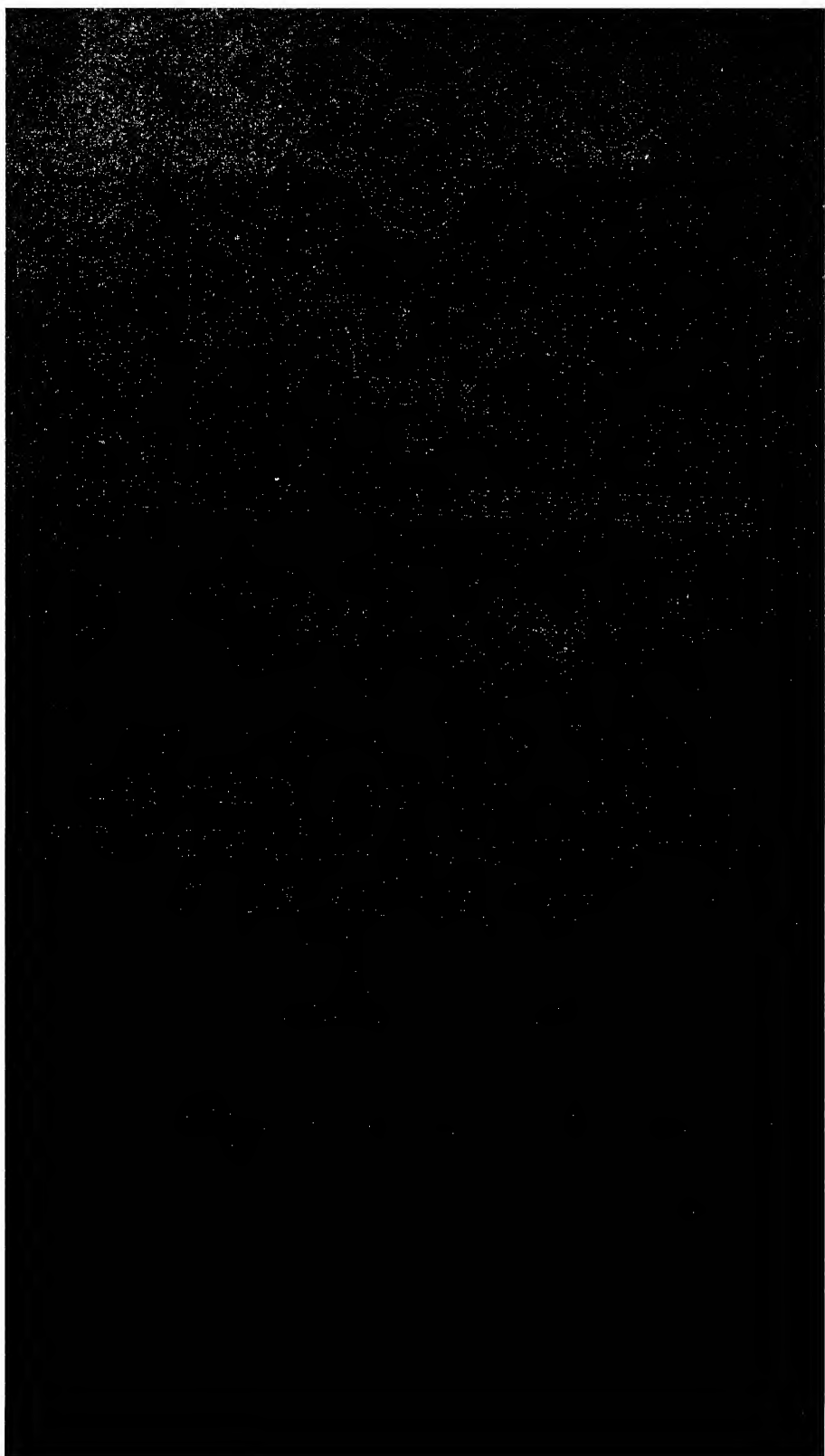
34. The cost of the Sanitary Engineer and the Executive Engineer Public Health and the staff of the Department are booked under the Public Health Budget. Similarly the cost of Director of Town Planning and his staff are booked under the Public Health Budget. The local board and municipal staff are paid for by them. We have recently sanctioned the post of Sanitary Engineer to meet the increasing tempo of execution of Water Supply and Drainage Schemes. The bulk of the cost is met by centage charges. There has been no significant development in Town Planning this year.

Conclusion

35. One heartening feature of this Demand to-day is that at the time of separation, the Public Health Demand was about 40% of the Medical Demand. Put to-day in Andhra the Medical Demand stands at a little over Rs. 93 lakhs, the Public Health

Demand has now reached Rs. 87.9 lakhs. Of course, the bulk of the expenditure is on Rural Water Supply. But if we add the expenditure on loans to Municipalities for Water Supply and Drainage Schemes as well as grants-in-aid, it will be found that much greater emphasis is being laid by this Government on the preventive and public health aspects.

KALA VENKATA RAO,
Minister (Planning and Industries)



•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

INDEX TO ANDHRA LEGISLATIVE ASSEMBLY DEBATES

FIRST SESSION OF THE SECOND LEGISLATIVE ASSEMBLY UNDER THE CONSTITUTION OF INDIA AFTER THE FORMATION OF THE ANDHRA STATE.

VOLUME IV.—Nos. 1, 2 AND 3.

21st, 22nd and 23rd July, 1955.

TABLE OF CONTENTS.

Thursday, 21st July, 1955.				Pages.
I.	Questions and Answers	..	..	1-32
II.	Business of the House	..	..	32-33
III.	Budget for the year 1955-56 : Voting of Demands for Grants (<i>Contd.</i>) Demand VIII—Irrigation.	..	..	33-123
Friday, 22nd July, 1955.				
I.	Questions and Answers	..	..	126-153
II.	Adjournment Motion re : Proposed Strike by the Andhra Provincial Electricity Employees' Union			153-154
III.	Budget for the year 1955-56 : Voting of Demands for Grants (<i>Contd.</i>) Demand XXII—Welfare of Scheduled Tribes, Castes and other Backward Classes	..	..	155-236
VI.	Appendix	..	..	237-240
Saturday, 23rd July, 1955.				
I.	Questions and Answers	..	..	241-270
II.	Adjournment Motions re :			
	(1) Assignment of Romperu lands	..	..	270
	(2) Disturbance of public meeting at Kakinada	..	..	271
	(3) Alleged arrests by Police in the course of investigation	..	..	271-272
III.	Budget for the year 1955-56 : Voting of Demands for Grants (<i>Contd.</i>)			
	(1) Demand XVI—Medical	..	..	272-310
	(2) Demand XVII—Public Health;..	..	..	311-342
VI.	Appendix	..	..	343-370

-

-

INDEX

A

Page

Adinarayana Sri B.

Demand for Grants re : Medical 290-292, 307

Adjournment motions re :

Alleged arrest by Police in the course of investigation 271-272

Assignment of Romperu lands 270

Disturbance of public meeting at Kakinada .. 271

Proposed strike by the Andhra Provincial Electricity Employees' Union 153, 154

Alleged arrests by Police in the course of investigation .. 271-272
Adjournment re :

Amanna Raja, Srimathi C.

Demand for Grants re : Medical 288-290

Andhra Irrigation Board, Question re : constitution and duties of, 31-32

Andhra Panchayat Engineering Service—
Question re : establishment and details of the scheme .. 147, 148

Andhra Provincial Electricity Employees' Union
Adjournment Motion re : Strike by the— .. 153, 154

Andhra Special Armed-Police
Question re : amount spent for purchasing arms and equipment for 150, 151

Appalaswami, Sri B.

Demand for Grants re : Welfare of Scheduled Tribes, Castes and other Backward Classes .. 166, 189-192

Appa Rao, Sri B.

Demand for Grants re : Welfare of Scheduled Tribes, Castes and other Backward Classes .. 210-211

Appa Rao, Sri K.

Demand for Grants re : Welfare of Scheduled Tribes, Castes and other Backward Classes .. 211-212

Appa Rao, Sri M. R.

See Questions & Answers

A—(Contd.)

Pages

Araku Valley—

Question re : particulars of the amount spent on and progress made, till 1954, in the development of ..	129-134
---	---------

Ayyapu Reddi, Sri E.

See Questions and Answers	
-----------------------------------	--

B

Bapayya, Sri P.

Demand for Grants re : Irrigation	59-61
---	-------

Public Health	334-335
-----------------------	---------

Bapineedu, Sri A.

Demand for Grants re : Irrigation	94-95
---	-------

Basi Reddi, Sri P.

See Questions and Answers	
-----------------------------------	--

Bhagavantha Rao, Sri A.

Demand for Grants re : Irrigation	50
---	----

Public Health	331-333
-----------------------	---------

Welfare of Scheduled Tribes, Castes and other Backward Classes	166, 175-176
--	--------------

Brahmayya, Sri S.

Business of the House, programme of	32
---	----

Demand for Grants re : Public Health	315-318, 337
--	--------------

Bridge between Gudur and Manubole on G.N. T. Road.

Question re : breaches and reconstruction of	139-141
--	---------

Bridge over Pennar at Chennur.

Question re : estimated cost etc., of—	241-243
--	---------

Buildings taken over by Government under Estates

Abolition Act, 1948 in Nellore District—

Question regarding	151-153
----------------------------	---------

Business of the House.

Programme of	32
----------------------	----

C

Care of Children and dependants of persons sentenced to imprisonment etc., —rules relating to— ..	22-23
---	-------

Cess Fund Scheme.

Question re : Agencies through which the amount is spent	265-267
--	---------

Question re : Number of Weaver's Co-operative Societies benefited from—in providing houses to the members	
---	--

Chengalraya Naidu, Sri N. P.

See Questions and Answers	
-----------------------------------	--

Co-operative Societies for Fishermen.

Question re : number of—and nature of assistance given to—in 1953-1954	136-139
--	---------

D

Demands for Grants re :

Irrigation	33-123
--------------------	--------

Medical	272-310
-----------------	---------

Public Health	311-342
-----------------------	---------

Welfare of Scheduled Tribes, Castes and other Backward Classes	155-236
--	---------

District Boards.

Question re : the appointment of Special Officers to enquire into the finance of—	15-20
---	-------

Drinking Water Supply

Question re : Jaggayapet Panchayat	267-270
--	---------

E

Electricity.

Question re : extension to Proddatoorpet	267
--	-----

Electric Sub-station at Nuzvid—

Question re : Proposal for	263
------------------------------------	-----

Engineering Service—Andhra Panchayat.—

Question re : establishment and details of the scheme	147, 148
---	----------

E (Contd.)

Page

Estates Abolition Act, 1948.

Quest on re : number of buildings taken over by
Government under—in Nellore Dist. .. 151-153

Estates of Chittoor District.

Question re : completion of the work of taking over—and
inclusion of wells in patta holdings of ryots. .. 243-247

Ex-t pprs.

Question re : Sri Venkatiah's Scheme regarding .. 252-254

F

Factories—power & non-power—particulars regarding .. 257

Fazl Ali Commission.

Question re: presentation of memoranda by Govern-
ment to — the Report of— .. 27-30

Finance of the District Boards—

Quest.on re: appointment of Special Officers to enquire into— 15-20

Fishermen Co-operative Societies.

Question re : the number of—and nature of assistance
given to—in 1953-54. .. 136-139

G

Gopalakrishna Reddy, Sri P.

See Question and Answers.

Gopalakrishnayya Gupta, Sri T.

Demands for Grants re : Irrigation .. 50

Gopalakrishnayya, Sri Vavilala.

Business of the House—Programme of .. 32

Demands for Grants re : Irrigation .. 49, 98-99, 113

Medical .. 274, 287-288

Public Health .. 312, 328-331

Welfare of Scheduled Tribes, Castes and other Backward
Classes .. 166, 220-223, 228

See Questions and Answers.

Gopal Rao, Sri D.

Demands for Grants re : Irrigation .. 47

	Page
<i>G (Contd.)</i>	
Gopal Reddi, The Hon. Sri B.	
Business of the House—Programme of	32
Demands for Grants re : Medical	278
Gopalu Reddi, Sri P.	
See Questions and Answers	
Gunnayya, Sri P.—	
Demands for Grants re : Irrigation	83 121
Medical	299-300, 309
Welfare of Scheduled Tribes, Castes and other Backward Classes	217
See Questions and Answers	
H	
Harischandra Prasad, Sri M.	
Demands for Grants re : Irrigation	65, 66,
House for Industrial Labour.	
Question re : number of houses constructed under Industrial Housing Scheme in 1953-54 and 1954-1955—	143-147
Home for Juvenile offenders.	
Question re: Proposals for the running of— ..	5 6
Houses to N. G. Os. in Kurnool.	
Question re : the construction of.	3-5
I	
Inam Villages and Inams taken over etc.,—Particulars regarding	260-263
Increments to Labour School teachers in Cuddapah District, question re : sanction—	8-10
Industrial Housing Scheme—	
Question re : number of houses constructed under— in 1953-54 and 1954-55—and Construction of houses for Industrial Labour.	143-147
Irrigation—	
Demands for Grants re :	33-123

Jaggayyapet Panchayat.

Question re : water supply to 267-270

Jagannadham, Sri S.—

Demands for Grants re: Welfare of Scheduled Tribes,
Castes and other Backward Classes 179-180

James Report.

Question re : services of the officers recruited from
mofussil to Secretariat Service—Implementation of the
recommendations of the— .. . 20-22

Jiyyar Das, Sri T.

Demands for Grants re : Medical 295-298

Welfare of Scheduled Tribes,
Castes and other Backward Classes 203-205

Juvenile offenders

Question re: running of Homes for— .. . 5-6

K**Kaleswara Rao, Sri A.**

Demands for Grants re : Medical 283-285

Welfare of Scheduled Tribes, Castes and other
Backward Classes 180-182

See Questions and Answers.

Kamayya, Sri R.

Demands for Grants re: Welfare of Scheduled Tribes,
Castes and other Backward Classes 209

Karnams in the State—

Question re : appointment of an assistant on payment
of additional remuneration for the heavy work of— .. . 30

Kodandaramayya, Sri P.

Demands for Grants re: Welfare of Scheduled Tribes,
Castes and other Backward Classes 211

Kodandarami Reddi, Sri V.

Demands for Grant, re : Irrigation 61-62

Konlayya Chowdary, Sri D.

Demands for Grant, re : Irrigation 73-75

Kotaiah, Sri Pragada.

Adjournment Motion re : alleged arrests by Police : .. . 271-272

Kotalah Shri Pragada—(Contd.)

Demands for Grants re: Welfare of Scheduled Tribes, Castes and other Backward Classes			165, 191-193
See Questions and Answers.			

Kothakotsal-Asanapuram Electricity Scheme—

Question re : execution—	1-3
--------------------------	-----

Krishnavataram, Sri S. K. V.

Demands for Grants re : Medical	300-301
Public Health	335

Kurmayya, Sri V.

Demands for Grant re: Welfare of Scheduled Tribes, Castes and other Backward Classes .. .			182, 186, 217, 229, 230, 231, 234,
--	--	--	---------------------------------------

L**Labour and Agricultural Union in the State**

Question re : the number of—registered and cancelled	249-250
--	---------

Labour School teachers of Cuddapah district.

Question re: sanction of increments ,	8-10
---	------

Lakshminarayana Reddi, Sri T.

Demands for Grants re : Irrigation	80
--	----

Lakshmu Naidu, Sri A.

Demands for Grants re: Welfare of Scheduled Tribes, Castes and other Backward Classes			193
--	--	--	-----

Land Improvement and Agricultural Loans Acts.

Question re: amount granted under loans in 1954 ..	6-8
--	-----

**Land taken over under Madras Estates (Abolition and
conversion into Ryotwari) Act 1948—**

Question regarding	264-265
--------------------------	---------

Latchanna, the Hon. Sri G.

Demands for Grants re: Welfare of Scheduled Tribes, Castes and other Backward Classes			155-163, 169, 223 235.
--	--	--	---------------------------

Lingam, Sri N. K.

Demands for Grants re: Welfare of Scheduled Tribes, Castes and other Backward Classes			201-203, 226
--	--	--	--------------

M

Mohammad Tahseel :

Demands for Grants re: Welfare of Scheduled Tribes, Castes and other Backward Classes	164, 165, 205-207
--	-------------------

Maps of the Andhra State:

Question re : availability of district and provincial Maps	128-129
--	---------

Matchi Raju, Sri M.

Demand for Grants re : Welfare of Scheduled Tribes, Castes and other Backward Classes	203
--	-----

Medical—

Demand for Grants re :	272-310
------------------------------	---------

Mowla Sahib, Sri Shaik

Demand for Grants re : Medical	300
Irrigation	98

Municipal Councils.

Question re : extension of the life of	134-136
--	---------

Murty Raju, Sri Ch. S. R. V. P.

Demand for Grants re : Irrigation	54, 56, 91
---	------------

Munuswamy, Sri

Demands for Grants re: Welfare of Scheduled Tribes, Castes and other Backward Classes	188-189
--	---------

N

Nageswara Rao, the Hon. Sri A. B.

Demands for Grants re : Public Health	329-330
---	---------

Nageswara Rao, Sri G.

Demands for Grants re: Irrigation	49
Medical	274, 285-286
Public Health	312
Welfare of Scheduled Tribes, Castes and other Backward Classes	165, 214-217

Nagi Reddi, Sri M.

Demands for Grants re : Medical	274
Public Health	312, 319, 323

Narasimhappa Rao, Sri P.

Demands for Grants re : Irrigation 47, 56-59, 121, 122

Demand for Grants re : Public Health 312-325

Narayanappa, Sri S.

Demands for Grants re : Medical 298-299

See Questions and Answers.

Nathamuni Reddi, Sri R.

Demands for Grants re : Irrigation 79-80

Medical 286-287

National Extension Scheme—

Question re : extension from Poddatoorpet to Ramakrishnarajupet, *via*. Athimajeripet 263

N. G. O.'s in Kurnool

Question re: the construction of houses. 3-5

O**Office buildings and officers' quarters in Tekkali—**

Question re : Land acquisition for the construction of 254-255

P**Padmanabharaju, Sri K. V. S.**

Demands for Grants re : Irrigation 47, 50, 51-54

Pallam Raju, Sri M.

Demands for Grants re : Irrigation 95-96

Pamideswara Rao, Sri P.

Demands for Grants re : Irrigation 49, 84, 85

Papa Rao, Sri T.

Demands for Grants re : Irrigation 47, 99-100

Welfare of Scheduled Tribes, Castes and other Backward Classes. 199-201

Pennar River.

Question re: construction of Bridge over-at Chennur. .. 241-243

Pothu Raju, Sri M.—

Demands for Grants re : Welfare of Scheduled Tribes, Castes and other Backward Classes 213-214

Protected Water Supply

Question re : representation from the President, Panchayat Board, Sulurpet, regarding	258
--	-----

Public Health.—

Demands for Grants re :	311-342
-------------------------------	---------

Public meeting at Kakinada—

Adjournment Motion re : disturbance at	271
--	-----

Punnayya, Sri K.

Demands for Grants re : Welfare of Scheduled Tribes, Castes and other Backward Classes	176-179
---	---------

Pydayya Naidu, Sri M.

Demands for Grants re : Irrigation	83-84
--	-------

Q**Questions and Answers :—****Appa Rao, Sri M. R.**

Question re: Electric Sub-Station at Nuzvid— Proposal regarding.	263
---	-----

Ayyapu Reddi, Sri E.

Question re: thefts, robberies and dacoities in Nandyal Taluk from 1-1-1955 to 10-7-1955—particulars of—	126-127
---	---------

Basi Reddi, Sri P.—

Question re : Bridge over Pennar at Chennur	241-243
---	---------

Chengalraya Naidu, Sri N. P.

Question re: Kotha Kota-Asanapuarm Electricity Scheme—Execution of—	1-3
--	-----

Gopalkrishna Reddi, Sri P.

Question re : Andhra Special Armed Police— Amount for purchasing arms and equipment for	150-151
--	---------

Bridge between Gudur and Manubole on G.N.T.,— Road—Breaches-reconstruction of	139-141
--	---------

Dependents or children of persons sentenced to imprisonment, etc.—Taking care of—Rules regarding	22-23
--	-------

Question re : Estates Abolition Act, 1948—

number of buildings taken over by Government under— in Nellore Dist.	151-153
---	---------

Q (Contd.)

Page

Gopalakrishna Reddi, Sri P. (Contd.)—

Protected Water Supply—representation from the President, Panchayat Board, Sullurpet (Nellore Dist.) regarding	258
Res ue Homes under the Madras Suppression of Immoral Traffic Act, 1930, opening of— .. .	264
Special Armed Forces in Andhra State—Particulars regarding. .. .	258-260
Village officers—classification of category and provision of educational facilities to the children of— ..	31
Village officers—increase in the salaries of ..	255-257
Village officers payment of T.A. for attending Jamabandi duties	149-150
Weavers Societies, stores and Scheduled Castes Societies—inspection and supervision of— ..	247-249
Estates in Chittor district—taking over	243-247

Gunnayya, Sri P.

Question re : office buildings and officers' quarters in Tekkali—Land acquisition for the construction of— ..	254-255
Railway line from Kalingapatnam v'a Srikakulam to Parvatipuram—Construction of—inclusion in the Second Five-Year Plan	25-27

Kaleswara Rao, Sri A.

Question re : Drinking Water Supply to Jaggayyapet Panchayat	267-270
--	---------

Kotaiah, Sri Pragada

Question re : Rural Co-Operative Banks—Particulars regarding the opening of— .. .	10-15
---	-------

Narayanappa, Sri S.

Question re : Fazal Ali Commission—visit to Kurnool—presentation of memoranda by Government to and the report of— .. .	27-30
--	-------

Q—(contd)

Page

Questions and Answers (contd)—

Rajeswara Rao, Sri M.

Question re : Madras Estates (Abolition and conversion into Ryotwari) Act, 1948—extent of land taken over under—and pattas granted 264-265

Ranganatha Mudaliar, Sri S.

Question re : Cess Fund Scheme—procedure of spending the amount under 265-267

Electricity—extension of—to Prodattoorpet in Tiruttani taluk 267

National Extension Scheme—extension of—from Poddattoorpet to Ramakrishnarajupet via Athimanjeripet 263

Weavers' Co-operative Societies—Provision of houses to the members of—benefit from the Cess Fund Scheme 257

Ranga Reddi, Sri P.

Question re : Finances of the district Boards—appointment of Special officer to enquire into the .. 15-20

Vemayya, Sri S.

Andhra Irrigation Board—Constitution and duties of— 31-32

Andhra Panchayat Engineering Service—Establishment of—details of the scheme 147-148

Araku Valley—Particulars regarding amount spent till 1954 for the development of and the progress made 129-134

Construction of Houses to N.G.O.'s in Kurnool—particulars regarding 3-5

Ex-tappers—Sri Venkataiah's Scheme regarding .. 252-254

Factories—Power and non-power—particulars regarding 257

Fishermen Co-operative Societies in 1953-54—particulars regarding the number of—and the nature of assistance given to 136-137

Homes for juvenile offenders—proposals regarding the running of— 5-6

Question re : Industrial Housing Scheme—No. of houses constructed under—in 1953-54 and 1954-55—and construction of houses for Industrial labour .. 143-147

Q (Contd.)

Page

Vemayya, Sri S.

Labour and Agricultural Unions in the State— particulars regarding registration and cancellation of—	249-250
Land Improvement and Agricultural Loans Act—loans granted in 1954 under the—	6-8
Maps—District and provincial—Andhra State— availability of	128-129
Municipal Councils—extension of the life of—	134-136
Sales Tax Appeal cases—particulars regarding ..	148
Services of officers recruited from mofussil to Secretariat—implementation of the recommen- dations of the James report regarding— ..	20 22
Slums in the State—improvement of	250 252
Sri Udayeswaraswamy temple lands of Gandavaram village in Nellore District—representation of tenants regarding the remission of maktas ..	23-25
Village fire watching and fighting squads—particulars of the scheme regarding	127-128

Venkatasubbayya, Sri P.

Karnams in the State—payment of additional remuneration for the heavy work of—	30
Labour school teachers of Cuddapah District— sanction of increments to	8-10
Village servants in Rajampet taluk—only one servant working under both the village Munsif and Karnam in certain villages	141-143

Visweswara Rao, Sri V.

Inam villages and inams—taken over etc.,—particulars regarding	260-263
---	---------

R

Railway line from Kalingapatnam to Parvati- puram	
Question re : inclusion in the Second Five-Year Plan ..	25-27

Rajagopala Naidu, Sri P.

Demands for Grants re : Public Health	318-319
---	---------

Rajaram, Sri

Demands for Grants re : Public Health	327-328
Welfare of Scheduled Tribes, Castes and other Backward Classes	187-188
Welfare of Scheduled Tribes, Castes and other Backward Classes	193 194

Rajeswara Rao, Sri M.*See Questions and Answers.***Ramabrahman, Sri D.**

Demands for Grants re : Irrigation	49, 92-93
------------------------------------	----	----	-----------

Ramachariu, Sri P.

Demands for Grants re : Irrigation	78-79
------------------------------------	----	----	-------

Medical	287
---------	----	----	-----

Ramakrishna Raju, Sri R. B.

Demands for Grants re : Irrigation	47, 50, 51, 87-92 95, 96,
------------------------------------	----	----	------------------------------

Public Health	312, 313-315
---------------	----	----	--------------

Ramakrishna Reddi, Sri B.

Demands for Grants re : Irrigation	75, 76,
------------------------------------	----	----	---------

Ramu Naidu, Sri G.

Demands for Grants re : Welfare of Scheduled Tribes, Castes and other Backward Classes	199
---	----	----	-----

Ranga Babu, Sri U.

Demands for Grants re: Irrigation	96-97
-----------------------------------	----	----	-------

Ranganatha Mudaliar, Sri S.

Demands for Grants re : Medical	295, 309, 310,
---------------------------------	----	----	----------------

Welfare of Scheduled Tribes, Castes and other Backward Classes	163, 194-199
---	----	----	--------------

<i>See Questions and Answers</i>	
----------------------------------	----	----	--

Ranga Reddi, Sri P.

Demands for Grants re : Medical	282, 223, 309
---------------------------------	----	----	---------------

<i>See Questions and Answers</i>	
----------------------------------	----	----	--

Rangayya, Sri M.

Demands for Grants re : Irrigation	62-63
------------------------------------	----	----	-------

Medical	292-294
---------	----	----	---------

Rathnam, Sri.

Demands for Grants re: Welfare of Scheduled Tribes, Castes and other Backward Classes	212-213
Rescue Homes under the Madras Suppression of Immoral Traffic Act, 1930—Question regarding opening of—	264
Romperu Lands—	
Adjournment Motion re : assignment of ..	270

Rukmini Devi, Srimathi B.

Demands for Grants re : Irrigation	72, 73
Welfare of Scheduled Tribes, Castes and other Backward Classes	186-187

Rural Co-operative Banks.

Question re : information regarding the opening and functions of	10-15
--	-------

S**Sales Tax Appeal Case.**

Question re : particulars relating to	148
---	-----

Sanjeeva Reddi, The Hon. Sri N.

Demands of Grants re : Irrigation	33, 46, 53, 89, 91 106-123
---	-------------------------------

Sankaraiah, Sri, B.

Demands for Grants re : Irrigation	48, 12E
Welfare of Scheduled Tribes, Castes and other Backward Classes	165,

Santhappa, Sri K.—

Demands for Grants re : Welfare of Scheduled Tribes, Castes and other Backward Classes	173-174
--	---------

Satyanarayana, Sri Chowdary,—

Demands for Grants re : Irrigation	8E
--	----

Satyanarayana, Sri P.

Demands for Grants re : Irrigation	63, 64
--	--------

Satyanarayana Raju, Sri M.

Demands for Grants re : Public Health	325-326
---	---------

Service of Officers recruited from mofussil to Secretariat.

Question re : implementation of the recommendations of the James' report regarding.. ..	20-22
---	-------

Seshadri Sri N. C.

Demands for Grants re : Medical 301-302

Sesha Reddi, Sri B. P.

Demands for Grants re : Public Health 333-334

Shanmugham, Sri K.—

Demands for Grants re : Welfare of Scheduled Tribes,
Castes and other Backward Classes 174-175

Sivayya, Sri B. V.

Demands for Grants re : Irrigation 64-65

Slums in the State.

Question re: improvement of 250-252

Somayajulu, Sri C. V.

Demands for grant re : Irrigation 99

Speaker, Mr.

Adjournment Motion re : alleged arrests by Police in
the course of investigation 271-272

Assignment of Romperu lands 270

Adjournment Motion re : disturbance of public meeting
at Kakinada 271

Proposed strike by the Andhra Provincial Electricity
Employees' Union 153, 154

Business of the House, programme of 32

Special Armed Forces in Andhra State—

Question re: Particulars of. 258-260

Amount spent for purchasing arms and
equipment for— 150, 151

Sreeramulu, Sri P.

Demands for Grants re : Public Health 323-324

Strike by the Andhra Provincial Electricity Employees' Union.

Adjournment Motion re : 153, 154

Subbarayudu, Sri C.

Demands for Grants re : Irrigation 66-70, 116-117

Sundarayya, Sri P.

Adjournment Motion re : Alleged arrests by Police
in the course of investigation 271

Sundarayya, Sri P—(contd.)

Demands for Grants re : Irrigation	..	..	46-47	51,100-106, 119, 120.
Medical	...	...	..	274,275-281,306
Public Health	...	..	..	311,312,342
Welfare of Scheduled Tribes, Castes and other Backward Classes	..	..		227,235

Suryanarayana, Sri, G.

Demands for Grants re : Irrigation	..			76,77
Welfare of Scheduled Tribes, Castes and other Backward Classes				165,207-209

Suryanarayana Raju, Sri C. V.

Demands for Grants re : Irrigation		70-72
------------------------------------	----	----	--	-------

Suryanarayana Raju Sri Raja Sagi.

Demands for Grants re : Irrigation	..	..		91,97-98
Public Health	...	...	..	341
Welfare of Scheduled Tribes, Castes and other Backward Classes	..	...	..	190

T**Tekkali—**

Question re : Land acquisition for construction of office buildings and officer's quarters in —		254-255
--	----	----	--	---------

**Temple lands of Sri Udayeswaraswamy, Gandavaram
village in Nellore district—**

Question re : Representations from the tenants for remission of maktas	32-25
---	----	----	----	-------

Thefts, robberies and dacoities in Nandyal district —

Question re : Particulars of crimes committed from 1-1-1955 to 10-7-1955	12, 127
---	----	----	----	---------

Travelling Allowance to Village Officers—

Question re : Payment of—for attending Jamabandi duties	149,150
--	----	----	----	---------

U**Udayeswara Swamy-temple lands of Gandavaram village.
in Nellore district**

Question re : remission of maktas		23-25
-----------------------------------	----	----	--	-------

Veeraraghavulu, Sri T.

Demands for Grants re : Public Health	327
Welfare of Scheduled Tribes, Castes and other Backward Classes	217 220

Vemayya, Sri S.

Demands for Grants re : Irrigation	50
Welfare of Scheduled Tribes, Castes and other Backward Classes	164, 166-173, 225, 229
See Questions and Answers	

Venkaiah, Sri N.

Demands for Grants re : Irrigation	48
Medical	274
Welfare of Scheduled Tribes, Castes and others Backward Class.	163
Venkataiah's Scheme regarding Ex-tappers	252-254
Question re: particulars of.	

Venkata Rao, the Hon. Sri K.

Demands for Grants re : Medical	272-273, 280, 281
Public Health	284, 285, 302-310
	311, 332, 335-342

Venkataratnam Sri K.

Demands for Grants re : Irrigation	81-82
--	-------

Venkatasubbayya, Sri P.

Demands for Grants re : Welfare of Scheduled Tribes, Castes and other Backward Classes	200
See Questions and Answers.	

Venkateswarlu, Sri Pillalammarri

Adjournment Motion re :	
Proposed strike by the Andhra Provincial Electricity Employees' Union	153-154
Business of the House, programme of	32
Demands for Grants re : Irrigation	122
Medical	274
Welfare of Scheduled Tribes, Castes and other Backward Classes	166, 226, 235, 236
Village fire Watching and firing squads.	
Question re : particulars of the scheme regarding	127-128

Vengapuram—
See Harijans—

Venkataramana Reddi, Sri D.—

Appropriation (No. 2) Bill, 1955 ... 319-321

Vemayya, Sri S.—

Bills—

Inams (Assessment) Bill, 1955 ... 324, 325, 328, 345-347

Madras Hindu Religious and Charitable Endowments (Andhra Amendment) Bill, 1955 ... 105-107, 124-125

Madras Pawnbrokers (Andhra Amendment) Bill, 1955 ... 86-87, 95-96

See Questions and Answers.

Venkaiah, Sri N.—

Bills—

Madras General Sales Tax and the Madras Tobacco (Taxation of Sales and Registration) (Andhra Amendment) Bill, 1955. 397-398

Madras Hindu Religious and Charitable Endowments (Andhra Amendment) Bill, 1955 ... 118-119

Demands for further expenditure for 1955-56—

Education ... 189-192

Venkata Rao, Sri Kala—

Bills—

Appropriation (No. 2) Bill, 1955 ... 318-319

Inams (Assessment) Bill, 1955 ... 324, 325, 328, 330, 332, 336-337, 344-345.

Venкатasivayya, Sri B.—

Bills—

Madras General Sales Tax and the Madras Tobacco (Taxation of Sales and Registration) (Andhra Amendment) Bill, 1955. 361-365

Demands for further expenditure for 1955-56 ... 232-233

Venkatayya, Sri N.—

See Questions and Answers.

Venкатasubbaiah, Sri P.—

See Questions and Answers.

Venкateswarlu, Sri Pillalamarri—

Bills—

Inams (Assessment) Bill, 1955 ... 326-327, 329, 330.

Madras General Sales Tax and the Madras Tobacco (Taxation of Sales and Registration) (Andhra Amendment) Bill, 1955. 352-353

Madras Hindu Religious and Charitable Endowments (Andhra Amendment) Bill, 1955 ... 103-105

V—(contd.)

Pages.

Venkateswarlu Sri Pillalamarri—Contd.**Demands for further expenditure for 1955-56—**

Co-operation	209, 214-216
Education	182-187, 202
Medical	204-205

Discussion on—

Supplementary estimates of expenditure for 1955-56 ...	39-43
--	-------

Motion under Rule 22 (3) of the Assembly Rules ...	71, 73
--	--------

Village Officers—

<i>Qn. re:</i> Scales of pay—Disparity in ryotwari and taken over estates.	274-278
--	---------

Visweswara Rao, Sri V.—**Bills—**

Madras Hindu Religious and Charitable Endowments (Andhra Amendment) Bill, 1955	109-114
---	---------

Madras Pawnbrokers (Andhra Assessment) Bill, 1955 ...	100-101
---	---------

Demands for further expenditure for 1955-56—

Civil Works—Establishment and Tools and Plant ...	265-268
Co-operation	208, 222-224

Discussion on—

Supplementary estimates of expenditure for 1955-56 ...	64-67
--	-------

W**Weavers Co-operative Society Guntur District—**

<i>Qn. re:</i> Conference—Resolution—Starting of Financial Corporation	305
---	-----

Welfare of Scheduled Tribes, Castes and other Backward Classes—

See Demands for further expenditure for 1955-56.

—

—

—

—

—

—

—

—

—

—

—

—

—

—

—

—

—

—

—

—

—

—

—

